



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE GESTIÓN EN
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN EL PREPARADO Y EMPAQUETADO DEL
INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO PARA ESTERILIZACIÓN A
VAPOR, HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA DE GESTIÓN EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**

PRESENTADO POR:

Lic. QUISPE SAAVEDRA, MERCEDES

ASESOR:

MG. WERTHER FERNANDO FERNÁNDEZ RENGIFO

LIMA -PERU

2020

DEDICATORIA

A Dios, fuerza de mi inspiración quien me impulsa a buscar y lograr mis sueños. Y a mi familia.

AGRADECIMIENTOS

A Dios porque siempre estuvo ahí, a mi familia por todo su apoyo y amor incondicional y así poder lograr mi meta trazada.

ASESOR:

MG. WERTHER FERNANDO FERNÁNDEZ RENGIFO

JURADO

Presidente : Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

Secretario : Dra. Susana Haydee Gonzales Saldaña

Vocal : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Índice General

Carátula.....	i
Índice General.....	vii
Capítulo I: Introducción.....	1
Capítulo II: Materiales y Métodos.....	17
Capítulo III: Aspectos Administrativos del Estudio	22
Referencias	24
Anexos	27

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Situación problemática

Antes de la Segunda Guerra Mundial, la Central de Esterilización era el “apéndice” de Sala de Cirugía, el vestuario donde las mujeres auxiliares se reunían para doblar gasas y hacer vendajes. En la posguerra, se levantó la necesidad de una Central de Esterilización Médica y Quirúrgica en todos los hospitales. Su responsabilidad primaria fue la esterilización de instrumentos y equipo. (1)

Inicialmente la CME (centro de material esterilización). No tenía funcionamiento centralizado, muchos materiales eran preparados en sus propias unidades de internación y solamente eran esterilizados en aquel sector, pues entonces funcionaban en el mismo local. Como aumento de la complejidad de la tecnología de materias y equipamiento quirúrgicos, fue creciéndola demanda de implementación de nuevas formas de preparados y procesamientos que, consecuentemente exigieron que los profesionales de enfermería se especializaran para entender la complejidad del proceso de central de esterilización. (2)

En el siglo XXI el sistema de salud, y la enfermería, como parte fundamental ha evolucionado, para enfrentar los desafíos de una nueva era. Las infecciones hospitalarias, es sin duda uno de esos desafíos, ya a pesar de tomar medidas de prevención, control y tratamiento sigue siendo problema salud pública, tantos en términos de cobertura, gasto económicos y sociales, para prevenir el riesgo de infección. El profesional de salud debe garantizar la calidad del artículo que se utiliza en el paciente. Siendo indispensable tomar medidas frente a las dificultades de procesamiento inherentes a su naturaleza teniendo en cuenta, los procesos de limpieza, desinfección, empaque y esterilización. (3)

En España, el 25 % de efectos adversos del post operatorio se debió en un 55.6% principalmente a problemas técnicos del proceso de empaquetado. (4)

En nuestro país, sucedió similar en una investigación donde determinaron que el personal de salud no conocía sobre los métodos de procesamiento y control del instrumental durante todo el proceso de limpieza, desinfección, preparado, empaquetado, sellado y esterilización.

(5)

En un principio el hospital Hipólito Unanue, no tenía funcionamiento centralizado el personal de área quirúrgica después de usar el instrumental en las cirugías, se dirigía a realizar, lavado, preparado y esterilización, solo contaban con esterilizador a calor seco, debido al aumento de la demanda de atenciones quirúrgicas, se establece separar esta área, considerándose con un centro de material de esterilización (CME).

Los procesos de Esterilización, en el establecimiento de salud Hipólito Unanue se instalan como necesidad de abastecer dispositivos médicos seguros para atención de pacientes de diferentes tipos de enfermedades y cirugías programadas de sala de operaciones. Siendo como misión de la Central de Esterilización, proporcionar a todos los servicios hospitalarios el material, equipos o instrumental médico en las condiciones idóneas de esterilidad en forma oportuna, así como su correcta protección para la realización de los diferentes procedimientos diagnósticos y terapéuticos. De esta forma se consigue tanto la satisfacción de las personas que trabajan en la Central, como la de los usuarios. (5)

Hoy en día, las infecciones de sitio quirúrgico (ISQ), siguen siendo una complicación, y representan una causa de morbilidad post operatoria, contribuyendo el aumento de costo en atención médica. Una estrategia clave para reducir el riesgo de causa ISQ. Es la provisión de instrumental o dispositivos libres de contaminación al momento de su uso. Un aspecto importante para implantación de esta estrategia son los empaques, como material de barrera efectiva para la penetración microbiana.

Además, debe tenerse en cuenta que hoy en día la central de Esterilización del Hospital Hipólito Unanue, dispone con equipos nuevas tecnologías de alto precio, por lo que se

requiere, que el personal que vaya usarlos tenga un conocimiento suficiente y una formación adecuada para evitar averías en los equipos o deterioro del material instrumental. (6)

Queda, por lo tanto, fuera de duda que el personal que va trabajar en el central debe estar en constantes capacitación para la resolución de problemas y proponer medidas que sean adecuadas a su realidad institucional y, al mismo tiempo, optimizan el proceso de trabajo, reduciendo costos y los riesgos para los usuarios es importante abordar para profundizar en sus conocimientos más al personal que trabaja en el área de central de esterilización.

El hospital cuenta con tres áreas determinadas, el área roja donde se recepciona el material contaminado para realizar la limpieza del mismo (paso más importante del proceso de esterilización y desinfección del material), área azul donde se recibe el material limpio para su selección, acondicionamiento, preparación y empaque de los instrumentos quirúrgicos, próximos a ser esterilizados, y el área verde donde se recepciona el material estéril, para su almacenaje y distribución a sala de operaciones y diferentes servicios.

El área azul, es donde se realiza la selección de los materiales quirúrgicos se procede a preparar y empaquetar el instrumental quirúrgico, el cual se elige el tipo de empaque así tenemos, papel creado, tela no tejida, contenedores rígidos, bolsas mixtas.

El Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria MINS 2002 indica que; “Todo artículo para ser esterilizado, almacenado y transportado debe estar acondicionado en empaque seccionados a fin de garantizar las condiciones de esterilidad del material proceso”. (7)

1.2. Marco Teórico

INSTRUMENTAL QUIRURGICO.

Es el conjunto elementos que interviene en la realización de una intervención quirúrgica. Es un bien social costoso, muy sofisticado y delicado. Por ello su cuidado debe ser meticuloso y estar estandarizado, a su vez se somete a un proceso de descontaminación, limpieza y esterilización. (8)

Los instrumentales son herramientas que permite al cirujano ser maniobras quirúrgicas básicas, hay diferentes variaciones, el diseño se realiza sobre la base de su función.

La fabricación de instrumentos quirúrgicos puede ser de titanio, vitalio u otros metales, pero la gran mayoría está hecha de acero inoxidable. Las aleaciones que se utilizan deben tener propiedades específicas para hacerlos resistentes a la corrosión cuando se exponen a sangre y líquidos corporales, soluciones de limpieza, esterilización y a la atmósfera. (9)

PREPARACION DE MATERIALES, ENVOLTORIOS Y MÉTODOS

Todo artículo para ser esterilizado, almacenado y transportado debe ser acondicionado en empaques seleccionados a fin de garantizar las condiciones de esterilidad del material procesado.

El empaque debe ser seleccionado de acuerdo al método de esterilización y al artículo a ser preparado.

Todo paquete debe presentar un control de exposición, una identificación o rotulado del contenido, servicio, lote, caducidad e iniciales del operador. (10)

Los artículos una vez procesados en la zona roja (contaminada o sucia), serán llevados a través de la ventana de paso a la zona azul (o limpia) de acuerdo a la condición y el uso para su preparación.

Esta etapa comprende la inspección y verificación de los artículos, la selección del empaque, el empaque propiamente dicho, el sellado, la identificación del paquete y la evaluación del mismo.

INSPECCIÓN Y VERIFICACION DE LOS ARTICULOS

La inspección y verificación de los artículos deberá preceder a la etapa de preparación para detectar fallas del proceso de limpieza, así como las condiciones de integridad y funcionalidad de los artículos.

Para cumplir con esta actividad y evitar que los materiales se contaminen garantizando que ellos estén en perfectas condiciones de uso, el personal deberá usar gorro, guantes de látex, tener una buena iluminación ambiental, disponer de lubricantes y una lupa.

Se deberá realizar la inspección visual de cada artículo observando fallas del proceso de limpieza, corrosión y otros daños como podrían ser quebraduras del artículo.

También se deberá realizar la inspección funcional de cada artículo, verificando el corte de tijeras, encaje de dientes en el caso de pinzas de disección, sistema de traba en cremalleras de pinzas hemostáticas y sus condiciones de lubricación.

Se retirarán los artículos que no estén en condiciones de uso, reemplazándolos en el menor tiempo posible. (11)

Prácticas recomendadas

Utilizar la técnica de lavado de manos antes de realizar esta actividad.

Mantener la mesa de trabajo en buenas condiciones de higiene y orden.

No emplear una sustancia oleosa para lubricar.

Evitar que esta actividad la realice un trabajador que sea portador de alguna lesión dermatológica. (11)

EMPAQUETADO

El empaque se define como el elemento que contiene el material a esterilizar y que posee las propiedades para mantenerlo de dicho modo; de la calidad y del tipo de empaque dependen en alto grado la conservación del material estéril y su durabilidad

Envoltura se usó único, específico para la esterilización de productos para la salud, que debe permitir un proceso de esterilización eficaz, mantener la esterilidad del contenido durante su almacenamiento y posibilitar la apertura aséptica

Principios

- Los objetos que son esterilizados y después almacenados, tales como instrumental, campos, accesorios o equipos, deben estar envueltos.

- El propósito de cualquier sistema de envoltorio es el de contener estos objetos y protegerlos de la contaminación por suciedad, polvo y microorganismos.
- El paquete debe preservar la esterilidad de su contenido hasta el momento de su apertura, momento a partir del cual será utilizado en área estéril.
- Algunos materiales se someten a desinfección de alto nivel y se almacenan para su utilización posterior, como por ejemplo: laringoscopios y máscaras de anestesia. Estos materiales deben ser guardados, después del proceso de desinfección, en una bolsa plástica simple para evitar su recontaminación.
- El material de envoltorio seleccionado y usado debe mantener la esterilidad del contenido del paquete después de la esterilización.
- El armado y acondicionamiento de los paquetes debe ser hecho de tal modo que el proceso de esterilización sea efectivo (ej., el esterilizante [OE, vapor o calor seco] debe tener la capacidad de penetrar el paquete y ponerse en contacto con el objeto a ser esterilizado).
- Los objetos deben estar envueltos de tal manera que el envoltorio que los contiene pueda ser abierto y su contenido extraído sin contaminaciones, y con máxima conveniencia para el usuario.
- El armado y contenido de un paquete debe responder a la necesidad de uso, facilidad de uso y seguridad de procedimiento.
- Un paquete deberá contener la cantidad necesaria de material para un solo procedimiento o prestación.
- Un paquete debe ser diseñado para permitir el fácil uso de su contenido, esto en lo relativo a su tamaño, ordenamiento interno, apertura aséptica, etc. (12)

Objetivo

-Proteger la esterilidad de los productos.

- Permitir una apertura aséptica de los mismos y sin roturas.
- Ser premiable agente esterilizante.
- Ser compatible con los sistemas de esterilización.
- Permitir el precinto y la identificación.
- Estar exentos de productos tóxicos.

Clasificación del material

El material a esterilizar debe clasificarse en dos grupos diferenciados:

-Material termorresistente: acero inoxidable, aluminio, teflón, cerámica, vidrio, textil, metacrilato, goma, caucho..., podrán esterilizarse por vapor (134°-121°), así como los productos que recomienden los fabricantes en los catálogos, incluidas algunas ópticas.

-Material termosensible: Cables, lentes, ópticas, materiales que por sus características especiales o por su composición, lo recomienden los fabricantes en sus catálogos, serán esterilizados a O.E., gas plasma, vapor formaldehído

Criterios para seleccionar un sistema de envoltorio

El propósito principal que debe alcanzar cualquier material para envolver es, básicamente, el de contener los objetos, mantener la esterilidad de su contenido y facilitar su presentación aséptica. Al mismo tiempo, debe ser económicamente efectivo, ahorrando dinero a la institución.

Los siguientes criterios pueden resultar de ayuda para escoger un material de empaque apto y eficiente. (13)

- Porosidad / permeabilidad

El material de empaque debe permitir que el agente esterilizante penetre y salga del paquete mientras que, a su vez, provea una barrera bacteriana realmente efectiva.

El flujo del aire o permeabilidad se expresa en litros por minuto cada 100 cm². Mientras más baja es la cifra, menor será el flujo del aire. El flujo del aire es necesario para asegurar la

esterilidad de los contenidos en el envoltorio; cuando la cifra es más elevada, el resultado será mejor. (13)

Una buena penetración del vapor y del óxido de etileno, por ejemplo, permiten lograr mejores condiciones de esterilidad en los materiales. Por el contrario, son típicos de los papeles tales como el kraft, crepe, pergamino, etc. el poseer una trama muy cerrada que no permite un adecuado flujo del vapor o el gas empleado.

- Fortaleza

Los factores que deben considerarse para medir la fortaleza de un envoltorio para la esterilización son tres: resistencia al estallido, desgarro y abrasión.

La resistencia al estallido está referida a los pinchazos o posibles punzaduras que producen las esquinas de las bandejas de instrumentos o el instrumental empaquetado. (13)

- Pelusas o partículas

Un envoltorio para esterilización cuyo material tenga un alto desprendimiento de pelusas es un riesgo potencial para los pacientes. La pelusa sirve como vehículo para la transmisión de microorganismos. Si penetra en los tejidos críticos del paciente causará una reacción a cuerpos extraños, y puede penetrar en la sangre y causar embolia. (13)

- Repelencia

El envoltorio para esterilización debe ser repelente a los líquidos tales como el agua o una solución salina. Esto es para prevenir su penetración por los líquidos y mantener la esterilidad del contenido.

Además de la repelencia al agua, el envoltorio debe demostrar resistencia y repelencia a los alcoholes. Debe considerarse este aspecto ya que las soluciones más comúnmente usadas en los hospitales contienen alcohol. (13)

- Memoria

Una vez que el paquete ha sido procesado y está listo para ser abierto en el área estéril debe permitir su apertura fácilmente y mantener, al mismo tiempo, la asepsia de sus contenidos.

Todos los envoltorios tienen alguna memoria, esto es la habilidad para mantenerse donde es puesto. Durante su apertura, los extremos del envoltorio deben permanecer donde son colocados sin que los bordes se vuelvan o regresen sobre el contenido del paquete (mala memoria). (13)

-Facilidad de manipuleo

Los materiales no tejidos para envoltorio deben ser fáciles de manipular durante todos los procesos de su uso. El material debe ser suave, dúctil y permitir practicar un envoltorio sin ofrecer resistencias. La suavidad es importante para prevenir la irritación de la piel del profesional que manipula muchos paquetes por día. Los materiales que son duros y poco dúctiles tienen bordes filosos que pueden causar pequeños tajos que constituyen una fuente de contaminación tanto para el profesional como para el paciente. (13)

TIPOS DE EMPAQUE.

- Papel para empaquetado.

Es un envoltorio de un solo uso, termorresistente

Existen varios tipos dependiendo de las materias primas con que estén fabricados.

- Tejido sin tejer: fabricado con celulosa y poliéster.
- Papel crepado: papel de grado médico puro, fabricado con celulosa.
- Envoltura de polipropileno: sin celulosa.

Para garantizar la barrera antimicrobiana y una cobertura correcta se ha de realizar doble cobertura (interna y externa), precintando la cara externa con cinta adhesiva, que llevará impreso un control químico externo.

El tejido sin tejer y papel crepado son compatibles con la esterilización a vapor, O.E., formaldehído y sirve para empaquetar textil e instrumental. No se recomienda en esterilizaciones con gas plasma. La envoltura de polipropileno es compatible con vapor, óxido de etileno y gas plasma.

Es ideal para bandejas o cestas de grandes dimensiones, y para equipos de material textil. (7)

- Bolsas por empaquetar

Bolsa mixta: Es un envoltorio de un solo uso, termorresistente, que dispone de dos caras, una de papel de grado médico de celulosa, por la que penetra el agente esterilizante y otra de film plástico transparente, formado por dos láminas de poliéster polipropileno por la que se visualiza el material, termo selladas longitudinalmente con sellado estriado y doble control químico externo para el control del proceso de esterilización por vapor y óxido de etileno. (7)

Técnica de uso

- Para una apertura correcta en el momento de su uso, se debe tener en cuenta el sentido de apertura impreso en la bolsa.
- Las bolsas de papel mixto deben llenarse de acuerdo con su capacidad para permitir un sellado eficaz y evitar posibles roturas.
- Es ideal para material individual y bandejas o cestas de pequeño tamaño.
- Cuando el envasado es doble se colocará cara de papel sobre cara de papel, puesto que es la única cara permeable al agente esterilizante.
- En el mercado existe variedad de medidas para adaptarse a los diferentes tamaños de los materiales.
- Este material es compatible con vapor, óxido de etileno y formaldehído.
- Se utiliza para empaquetar material textil, gasas, instrumental.
- En caso de identificación, se utilizará un rotulador blando en la cara plástica o fuera del termosellado, en la cara de papel. (14)

Bolsa Tyvek: Es un envoltorio de un solo uso, compuesto por varias láminas de polietileno.

- Son dos caras selladas longitudinalmente, altamente resistente a la humedad y rotura.
- Este material es el de elección para la esterilización por gas plasma, y para los procesos de esterilización que no sobrepasen los 90°.

-Contenedores rígidos.

Son recipientes herméticos, termos resistentes y reutilizables, dentro de los cuales puede esterilizar y transportar el material.

Se han de seguir las instrucciones del fabricante en referencia al peso máximo de la carga, la preparación del equipo, tiempos de esterilización y secado, mantenimiento de las juntas y sistemas de cierre.

Deben permitir, la penetración del agente esterilizante, un secado adecuado y conservar la barrera antimicrobiana durante la extracción, transporte y almacenaje.

El contenedor es compatible con cualquier tipo de material, especialmente los equipos de instrumental de gran volumen. Las dimensiones máximas de los contenedores no deben sobrepasar las siguientes dimensiones: 600x300x300 mm, que equivalen a 54 litros.

El instrumental se debe colocar en los contenedores de forma que permita la circulación del agente esterilizante, con las articulaciones abiertas. Cuando el material tenga cierre en cremallera se debe colocar en el primer punto de la misma. Existen contenedores con filtro y con válvula, fabricados en aluminio, acero inoxidable, plásticos rígidos especiales (7).

Contenedores con filtro:

Se debe controlar el número de esterilizaciones realizadas, según recomendaciones del fabricante. Estos contenedores son compatibles con todos los sistemas de esterilización.

- Filtro de papel: son de un solo uso.
- Filtro de tela: son reutilizables.

Contenedores con válvula:

Se debe comprobar que la válvula funcione correctamente después de cada proceso. Estos contenedores son compatibles con el sistema de esterilización de vapor ciclo prevacío, e incompatibles con esterilización por O.E., Formaldehído y Plasma-gas.. Se dispondrá de un sistema de cierre protegido, que indique si el contenedor ha sido (12).

1.3. Antecedentes

Seminario L, en un estudio de Eficacia en el proceso de esterilización empleado en la Clínica Odontológica de la UNA-Puno sus resultados muestran que no existe eficacia en los procedimientos de esterilización, considerando una mala práctica en el proceso de preparado y empaque, evidenciando que el promedio microbiano es de 55.33%. En conclusión, no hay adecuada practica en el proceso de limpieza, desinfección, preparado, empaquetado, esterilización, transporte y almacenamiento (15).

Villanueva M, en un estudio de Nivel de conocimientos sobre los procesos en autoclave, personal de enfermería Hospital regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2014. Los resultados fueron, que el 100% del personal de enfermería, el 70% tienen nivel de conocimiento medio, el 15% tiene nivel de conocimiento bajo y el 15% tiene nivel de conocimiento alto. En conclusión, el personal de enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas predomina un Nivel de conocimiento medio sobre los procesos de esterilización (16).

Pérez Y, en su tesis de Efectividad del tipo de Empaque utilizado en el Mantenimiento de la Esterilidad de Dispositivos Médicos en Central de Esterilización, llegaron a la Conclusión: Que ninguno de los tipos de empaque es más efectivo que la otra, para el mantenimiento de la esterilidad de dispositivos médicos en centrales de esterilización (18). Así mismo Acosta M, en su estudio de tesis Eficacia del uso del empaque con tela no tejida para la reducción de la contaminación del instrumental quirúrgico estériles, llegaron a la conclusión: Que el uso del empaque con tela no tejida es eficaz para la reducción de la contaminación del instrumental quirúrgico estéril (17).

Bautista L y col, en estudio sobre Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Llegando a la conclusión identificando que las principales medidas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los elementos corto punzante, lavado de manos no están siendo aplicadas correctamente por el personal de Enfermería de la

institución, convirtiéndose estas situaciones en un factor de riesgo para el presentar un accidente laboral esta población. (18)

Bueno R, en un estudio encontraron que las relaciones entre el conocimiento y actitud sobre limpieza, desinfección y esterilización que la mayoría de los profesionales de enfermería conocen sobre limpieza, desinfección y esterilización, referido al propósito del proceso de limpieza del instrumental quirúrgico; desinfectante de alto nivel; métodos de esterilización físicos y químicos; y en cuanto a las actitudes la mayoría es favorable ya que expresan la importancia del uso de barreras de protección en el proceso de limpieza, indicadores de esterilidad (19).

1.4. Justificación

Los investigadores y el personal de salud, le toman poca importancia al proceso de preparado y empaquetado, esto se hace notar en la revisión bibliográfica sistematizada debido a que poco se encuentran investigaciones sobre el tema, además, este proceso es de vital importancia en el manejo del material por esterilizar, pues es la consecuencia del proceso de limpieza y desinfección considerándose un puente principal para el proceso de esterilización, y es donde recae la verdadera importancia de la clasificación y próximo preparado para luego empaquetar y esterilizar, por lo que esta investigación es de suma importancia, pues permitirá describir y correlacional las variables conocimiento y prácticas del personal de enfermería involucrado en este proceso, para de esta manera brindar posibles soluciones científicas para favorecer el correcto procedimiento, como el rotulado, la visualización del viraje, entre otros que permiten un proceso ordenado, por lo que se evitan problemas como el desorden, la contaminación del material y la inadecuada distribución y almacenaje, con la finalidad además de optimar el proceso.

Dentro de las implicancias prácticas, como personal de enfermería ahondo y profundizo el tema, ayudándome como especialista a identificar de manera científica la problemática y

encontrar soluciones, para el beneficio de la organización del servicio, calidad total, y velar por la salud de la población.

El personal que labore en el centro de esterilización realiza un rol muy importante en la prevención de la infección de nuestro centro, mediante un correcto proceso de desinfección, limpieza y esterilización adecuada de los insumos que se utilicen, con una única finalidad la de tener una calidad y seguridad en los procesos que se den y a su vez tengan un criterio de la responsabilidad.

A través de revisión bibliografía, sobre preparación y empaque se considera como un proceso importante para su esterilización y las prácticas de empaque de estar basadas en fundamentos científicos, el personal debe recibir entrenamiento inicial y permanente en selección y uso preparado.

El estudio propone una metodología viable y aplicable en cualquier población de características similar además de ser adaptable a otra realidad con la finalidad de reducir el problema, además con los resultados obtenidos servirá como antecedente a futuras investigaciones sobre el proceso de preparado y empaquetado, lo que justifica el valor teórico de la investigación.

Los beneficiarios son necesariamente el personal de enfermería y la parte administrativa porque servirá como guía para plantear estrategias como finalidad de general un cambio y mejora continua.

1.5. Formulación del problema

1.5.1. Problema general.

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de enfermería en el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico para esterilización a vapor en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2020?

1.5.2. Problemas específicos.

- ✓ ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico de alta esterilización, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2020?
- ✓ ¿Cuáles son las prácticas del personal de enfermería en el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico de alta esterilización, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2020?

1.6. Objetivo

1.6.1. Objetivo General.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de enfermería en el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico para esterilización a vapor, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2020.

1.6.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico de alta esterilización, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019
- ✓ Identificar las prácticas del personal de enfermería en el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico de alta esterilización, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019

1.7. Hipótesis

Hipótesis nula:

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de enfermería en el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico para esterilización a vapor, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2020.

Hipótesis alterna:

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de enfermería en el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico de alta esterilización, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2020.

Capítulo II: Materiales y Métodos

2.1. Enfoque y diseño

Enfoque cuantitativo, porque se obtendrán datos cuánticos que se interpretaran en tablas y gráficos, donde nos permitirá describir el fenómeno encontrado. Es de corte transversal pues se aplicarán los instrumentos en una sola ocasión de tiempo.

Diseño no experimental, pues no habrá manipulación de las variables, solo se recogerán datos y serán interpretados y descritos. De tipo descriptivo, de nivel correlacional, pues mediante la prueba de chi cuadrado se establecerá la asociación entre ambas variables y mediante la prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman, r_s (rho) que es una medida de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas. Para calcular , los data son ordenados y reemplazados por su respectivo orden.

La fórmula estadística viene dada por la expresión:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{N(N^2 - 1)}$$

donde d_i es la diferencia entre los correspondientes estadísticos de orden de X – Y (rangos asociados con cada punto). N es el número de parejas de rangos. La interpretación del coeficiente de Spearman es igual que la del coeficiente de correlación de Pearson. Oscila entre -1 y +1, indicándonos relaciones o asociaciones negativas o positivas respectivamente, 0 (cero), significa no correlación, pero no independencia.

2.2. Población, muestra y muestreo

El personal que labora en el área de central de esterilización comprende un total de 30 personales de enfermería, estos datos son proporcionados por la jefa del servicio.

La población es pequeña por lo tanto no se someterá a muestreo, pues por conveniencia del investigador se prefiere abarcar toda la población por no poder extrapolarse.

Criterios de Inclusión

- . Personal de enfermería que desee participar en la investigación
- . Personal de enfermería que participe durante el proceso
- . Personal de enfermería contratado, nombrado, y tercero.

Criterios de Exclusión

- . Personal de enfermería que tenga menos de 6 meses laborando en el servicio.
- . Personal de enfermería que se encuentra de vacaciones.
- . Personal de enfermería rotativo.

2.3. Variables de estudio

Variable Independiente (V1): Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico de alta esterilización, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019

Variable dependiente (V2): Prácticas del personal de enfermería sobre el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico de alta esterilización, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos (validez y confiabilidad de instrumentos)

La técnica de investigación que se va a utilizar es la encuesta; el instrumento tipo cuestionario el cual va permitir recolectar información acerca del nivel de conocimiento y prácticas sobre el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico.

El instrumento consta de introducción, instrucciones, datos generales del personal de enfermería, y el contenido propiamente dicho, dividido en dos partes para la variable conocimiento con 18 preguntas de opción múltiple sobre el preparado y empaquetado,

mientras que para la variable prácticas, se usará una lista de cotejo con 15 preguntas dicotómicas. (Anexo 03)

El instrumento para su validación fue sometido a 5 expertos:

- ✓ Lic. Tania Elacide Pascual, tiempo de servicio de 10 años, especialista en Central de esterilización.
- ✓ Lic. Agripina Ayma Tito, tiempo de servicio 20 años, especialista en central de esterilización y Gestión de servicios.
- ✓ Lic. Mirian Mentaza varga con tiempo de servicio de 12 años Especialista en centro Quirurgo Y central de Esterilización.
- ✓ Lic. Clara Vásquez con tiempo de servicio de 12 años, especialista en centro quirúrgico.
- ✓ Lic. Joana Cock Mercado con tiempo de servicio de 12 años, Especialista en Centro Quirúrgico

Evaluaron el instrumento de acuerdo al problema y objetivos donde determinaron el resultado de 77.2 % considerando aceptable el instrumento.

En la confiabilidad del instrumento se aplicó a toda una población de personal de enfermería de características similares a la población diana, en un hospital de igual complejidad, obteniendo el para la variable conocimiento el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.784 y para la variable practicas el coeficiente de la Fórmula 20 de Kuder-Richardson (KR-20) fue de 0.877, estos datos sirven para determinar como confiable ambos instrumentos.

2.5. Procedimiento de recolección de datos

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la realización de la investigación y la recolección de datos de los profesionales de enfermería tendrán que firmar la hoja de consentimiento informado (Anexo 1), previas coordinaciones con el director del Hospital Nacional Hipólito Unanue, además del jefe de departamento de Enfermería, Jefa del servicio, y el jefe del área de Apoyo a la docencia e investigaciones.

2.5.2. Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de la información de la variable conocimiento el instrumento de medición que consta de un conjunto de 15 preguntas de las cuales corresponden a respuestas de selección múltiple las que marcaron con un aspa la respuesta que consideraron correcta, teniendo en cuenta que cada pregunta tenía una sola respuesta. Mientras que el instrumento para la variable práctica, el personal de enfermería marcará la respuesta afirmativa o negativa según lo que realice durante el preparado y empaquetado.

2.6. Métodos de análisis estadístico

La información previamente codificada (Anexo 5 – Libro de Código) será digitada en Excel y exportada al software al SPSS 22 para su proceso y análisis de la información

El procesamiento de datos se realizará previa verificación de la información recolectada de la encuesta antes de ingresar a la base de datos del programa Microsoft Excel; posterior a esto se elaborará tablas y gráficos estadísticos de simple y doble entrada.

Para la realización de la prueba de hipótesis se usará el Chi cuadrado, la misma que será complementada con la prueba del Coeficiente de correlación de Spearman.

La información será presentada en cuadro de una o doble entrada con sus respectivos gráficos e interpretación.

2.7. Aspectos bioéticos

Para su evaluación, se enviará el proyecto al COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN – CIEI, previo cumplimiento de los requisitos para presentación de proyectos de investigación al CIEI de la UNW:

Durante el desarrollo de la investigación se respetará los derechos humanos del personal de enfermería que laboran en el Hospital Nacional Hipólito Unanue que participaron en el estudio.

Capitulo III: Aspectos Administrativos del Estudio

ACTIVIDADES	2019																											
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																								
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X																				
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																				
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X																				
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X																			
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X																		
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo						X	X	X	X	X	X																	
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos							X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos							X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X																		
Elaboración de los anexos							X	X	X																			
Aprobación del proyecto									X	X																		
Trabajo de campo									X	X	X	X	X	X	X													
Redacción del informe final: Versión 1										X	X	X	X	X	X	X	X											
Sustentación de informe final																			X	X								

3.1. Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	2019																											
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	x	x	x	x																							
Búsqueda bibliográfica		x	x	x	x	x	x	X																				
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes						x	x	x	x	X																		
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación									X	x	x	x																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación											x	x	x	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación														x	x	x	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																x	x	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																	x	x	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																	X	x	x	x	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																	x	x	x	x	x	x	X					
Elaboración de los anexos																									x	X		
Aprobación del proyecto																										x	X	
Trabajo de campo																										x	X	
Redacción del informe final: Versión 1																												X
Sustentación de informe final																												x

3.2. Recursos a utilizarse para el desarrollo del estudio

MATERIALES	2019				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	s/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

Referencias

1. Alvarado, MR. Asociacion Colombiana de Centrales de Esterilización. In Central de Esterilización; 2018; Bogotá.
2. Costa, BGA., Soares, E., Costa da Silva, A. Evolución de las Centrales de Material y Esterilización: Historia, Actualidad y Perspectivas de la Enfermería. Enfermeria Global. 2009; 1(15): p. 1-6.
3. Macagnani, BC., Toneili, SR. Conservación de la Esterilidad de los Articulos Mojados despues de la Autolimpieza y Almacenamiento. SOBECC. 2012; 17(2): p. 4-9.
4. Martínez, HMC. Nivel de Conocimiento y Aplicación del proceso de Esterilización a Vapor del Personal de Enfermería en Central de Esterilización de la Empresa Tanis Mediterranea. 2017..
5. Barinotto, YGP. Los métodos de procesamiento y control de instrumental quirúrgico y su influencia en el servicio de la Central de Esterilización del Hospital Daniel Alcides Carrión ESSALUD Tacna. 2011. 2012..
6. Sánchez, ML. Estrategias que Contribuyen para la Visibilidad del Trabajo del Enfermero en el Centro de Equipos y Materiales. Texto & Contexto - Enfermagem. 2018; 27(1): p. 87-91.
7. Ministerio de Salud. Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria Lima: MINSA; 2002.
8. Sarria, OLS., Diez, YG., Dávila, CMH., Cabo de Villa, ED. Manual of Surgical Instruments Cienfuegos; 2007.
9. Aguayo, HRG. Técnicas Quirurgicas en Enfermería "Hospital Central Militar" Mexico: Hospital Central Militar; 2016.
10. Porto, JP., Gardey, A. definicion.de. [Online].; 2015 [cited 21 abril 2019. Available from: <https://definicion.de/preparacion/>.
11. Bustinduy, M., Pascual, M., Rojo, P. Guía para la Gestion del Proceso de Esterilización. Vasco: Osakideta; 2014.
12. Acosta-Gnass, S., Stempliuk, VA. Manual de Esterilizacion para Centros de Salud Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2008.
13. Perez, PM. Preparacion y empaquetado de Material Medico Quirurgico Pisco: Hospital San Juan de Dios; 2014.
14. Mella, AG. Cuidados de Enfermeria en el Proceso de Esterilización. In Proceso de Esterilización; 2016; Santiago de Chile.

15. Castillo, LNS. Eficacia en el proceso de esterilización empleado en la clinica odontologica de la UNA-Puno 2016. 2016..
16. Soplin, VM. Nivel de conocimientos sobre los procesos de esterilización en autoclave, personal de Enfermería, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas. 2014..
17. Hilario, AYB. Efectividad del Tipo de Empaque Utilizado en el Mantenimiento de la Esterilidad de Dispositivos Medicos en Centrales de Esterilización. 2018..
18. Arista, VIG. Eficacia del Uso del Empaque con Tela no Tejida para la Reducción de la Contaminación de Instrumental Quirúrgico Esteril. 2018..
19. Rojas, REB. Relación entre conocimiento y actitud sobre limpieza, desinfección y esterilización, en el profesional de enfermería de Sala de Operaciones, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2013. Biblioteca Virtual em Saúde. 2015;; p. 75.
20. Organizacion Mundial de la Salud. OPS. [Online].; 2018 [cited 2019 junio 4. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es.
21. Bervian, AL. Niveles de Conocimiento Mexico: Mc Graw Hill; 1990.
22. Raffino, ME. Concepto.de. [Online].; 25 [cited 4 noviembre 2019. Available from: <https://concepto.de/conocimiento-cientifico/>.

Anexos
Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL PREPARADO Y EMPAQUE DEL INSTRUMENTAL QUIRURGICO DE ALTA ESTERILIZACION, HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, 2019

Nombre de la investigadora:

Lic. Quispe Saavedra, Mercedes

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería en el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico de alta esterilización, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 17 de octubre de 2019

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo 2
Universidad Privada Norbert Wiener
Escuela de Posgrado
Especialidad en Enfermería en Central de Esterilización

Cuestionario dirigido al Personal de Enfermería

Código

--	--

Tema:

Nivel de Conocimiento del personal y prácticas de Enfermería en el preparado y empaque del instrumental quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en servicio de central esterilización” del año 2019.

Esta Encuesta será llenada en forma sencilla la misma que será anónima, y confidencial Los resultados serán de mucha utilidad en la investigación.

I. Datos Generales

- 1) Edad: años 2) Sexo: M () F ()
- 3) Grupo Ocupacional: Licenciada (o) en Enfermería () Técnico de Enfermería ()
- 4) Tiempo de Servicio:
- 7m – 1 año () 2- 5 años () 5 años –en adelante ()
- 5) Condición de ocupación. Nombrado () Contrato CAS () Tercero ()

Generalidades del preparado

1. La elaboración del producto estéril es un proceso complejo, y están expuestas multitud de factores que pueden interferir en el resultado final. Para eso es necesario controlar la etapa:

- a) Prelavado o descontaminación.
- b) Lavado y Enjuague.
- c) Secado e Inspección.
- d). Preparación y Empaque.
- e). Esterilización y Almacenamiento.

2. ¿A qué zonas son llevados los dispositivos médicos una vez terminado su proceso de limpieza, para su preparación?

- a) zona roja
- b) zona gris
- c) zona verde

d) zona azul

3. ¿Qué etapas comprende preparación y empaquetado de material dispositivo médico a esterilizar?

- a) secado y lubricación
- b) validación de limpieza
- c) Inspección y verificación
- d) Selección, sellado, identificación y evaluación

e) solo c y d

4. ¿Qué objetivo cumple la inspección y verificación de dispositivo medico?

- a. Detectar fallas del proceso de limpieza
- b) Tener condiciones de integridad, funcionabilidad de los artículos
- c) Verificar el desgaste del instrumental

d) solo a y b

5. ¿Antes de iniciar con el proceso de preparación y empaquetado debe realizar?

a) utilizar la técnica de lavado de mano, y uso de los EPP.

- b) ponerse solo los guantes
- c) Lavado de manos con antibacterial.
- d) Solo lavarse Las manos

6. ¿En la preparación y empaquetado de material e instrumental quirúrgico se debe tener la seguir cierta recomendación?

a) Mantener la mesa de trabajo en buenas condiciones de higiene, orden y equipado.

- b) Usar sustancias oleosas para lubricar.
- c) Solo se debe verificar el estado del instrumental
- d) Ninguna de las anteriores

EMPAQUETADO

7. Según el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria 2002 define como empaque lo siguiente:

a) El empaque debe ser seleccionado de acuerdo al método de esterilización y al artículo a ser preparado, asegurando la esterilización antes y en el momento de uso.

- b) Empaquetar consiste en aislar un material para esterilizar.
- c) Es el contenedor de un producto, diseñado para protegerlo y/o preservarlo adecuadamente durante su transporte.
- d) El empaque es parte fundamental de un producto porque además de contener, proteger y/o preservar el producto permite que este llegue en óptimas condiciones.

8. ¿Cuál es el objetivo del empaquetado?

- a) Mantener el producto estéril hasta su uso.
- b) Facilitar la acción agente esterilizante.
- c) Proteger el producto hasta su uso.

d) Solo a y b.

e) sola b.

9. ¿cuáles son los componentes del sistema del empaque?

- a) El empaque debe ser compatible con el método de esterilización y resistir las condiciones físicas.
- b) Ser flexible para facilitar su manipulación.

c) Tiene un sistema de barrera estéril y protectora

d) Ser barrera microbiana.

10. ¿Cuál es la característica principal del empaque en el proceso de esterilización?

- a) Es una parte fundamental del producto, porque además de contener, proteger y/o preservar el producto.
- b) No permite la emanación adecuada de aire.
- c) No es compatible con la dimensión, de peso y configuración del artículo.

d) Permeabilidad al agente esterilizante (permite su entrada y salida)

11. Después de la clasificación y orden del instrumental se procede a elegir el tipo de empaque que pueden ser:

- a) papel crepado creado médico, tela no tejida,
- b) tela de algodón, tela no tejida
- d) Papel kraft y tela tejida
- d) contenedores, bolsas y rollos termosellables (manga mixta y tyefk)

e) a y d.

12. Consideraciones para la selección y evaluación del empaque:

- a) Se debe hacer la selección de acuerdo a los métodos de esterilización disponibles y artículo a esterilizar de un establecimiento.
- b) Que sea una barrera protectora libre de fibras o partículas, y sea ecológico
- c) Deben ser evaluados, validados en relación la compatibilidad de uso y costo/beneficio.
- d) Solo a.

e) a y c

13. La forma técnica del empaque de todo artículo según el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria 2002 debe.

a) Debe tener un Indicador o integrador químico interno.

b) Garantizar y mantener el contenido estéril durante el almacenamiento y transporte

c) –Resistir la humedad, roturas.

d) Flexible con facilidad para amoldarse al producto indicado.

14. ¿Cuáles son los indicadores químicos que se utiliza en la preparación de un empaque?

a) Indicador de Tipo I de proceso, IV multiparametros y V Integrador

b) Indicador de tipo II Y III

c) indicador de tipo IV multiparametros

d) cinta adhesiva, indicador e integrador

15. ¿Cuántos modelos de empaques conoce usted?

a) Tipos pouch o papel

b) Bolsa de papel

c) Tipo sobre

d) Tipo sobre y rectangular.

SELLADO

16. ¿Que finalidad tiene el sellado hermético después de ser empaquetado?

a) Ser sometido a vapor (autoclave)

b) Resistencia a la perforación, desgarró y estallido

c) Mantener la esterilización, almacenamiento y distribución antes y en el momento de su uso.

d) Debe indica la dirección da apertura.

IDENTIFICACION DEL EMPAQUE

17. ¿Cuáles los controles de exposición que debe presentar una vez terminado de empaquetar?

a) Identificación o rotulado del contenido.

b) Nombre del servicio, fecha de esterilización.

c) Numero de carga. Y fecha de vencimiento.

d) Nombre del operador o iniciales.

e) todas las anteriores

18. Los empaques debe ser sometidos a una evaluación continua para verificar lo siguiente:

- a). La integridad del material de la capa externa.
- b). La integridad de los sellos e identificación correcta
- c) El viraje del indicador químico
- d) La lectura de la fecha de vencimiento

e) Todas las anteriores.

LISTA DE COTEJO SOBRE LA PRÁCTICA DEL PREPARADO Y EMPAQUE DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO DE ALTA ESTERILIZACIÓN

Práctica

Lea cuidadosamente y marque conscientemente con un (x) lo que usted considera.

Nº	PROCEDIMIENTO DETALLADO	Aplica	No aplica
1	Realiza lavado clínico de manos según norma, previo a iniciar su tarea.		
2	Coloca el material ya lavado y secado sobre mesa de preparación.		
3	Realiza lavado clínico de manos y procede a inspeccionar con lupa el estado de los instrumentos, buscando deterioro, mal funcionamiento, restos orgánicos, óxido y verifica si el instrumental es conforme (de no estarlo, se devolverá a la fase previa de la preparación que se repetirá).		
4	Debe lubricar el instrumental cuando presenta rigidez o dificultad en el manejo quirúrgico, empleando solución lubricante no oleosa en las áreas de articulación, cremalleras y roce.		
5	Coloca en el fondo de la caja quirúrgica: papel grado médico en forma de sobre, de modo que quede todo el instrumental cubierto, cerrado y la punta de papel hacia fuera.		
6	Debe chequear con su lista correspondiente el material que conforma la caja quirúrgica que está preparando.		
7	Debe colocar el instrumental más pesado en el fondo de la caja o bandeja.		
8	Debe tomar las pinzas en el separador Farabeuf.		
9	Debe ordenar a un costado de la caja las pinzas de manipulación anatómicas y quirúrgicas.		
10	Debe colocar los mangos de bisturí en el sobre de papel con el indicador químico interno.		
11	Debe ordenar con sobre todos los instrumentos como estiletes, aspiradores, etc.		

12	Debe colocar el control químico interno en el centro de la caja.		
13	Debe cambia el papel filtro a los contenedores cada vez que se procesan.		
14	Debe empaquetar las cajas y bandejas con doble envoltorio, sea textil o papel crepado Los contenedores que se van esterilizar. Por OE, no deben usar textil.		
15	Debe rotular adecuadamente el paquete, constara; identificación o rotulo del contenido, fecha del preparación caducidad ,iniciales del operador .		

Anexo 3

Operacionalización de las Variables

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL PREPARADO Y EMPAQUE DEL INSTRUMENTAL QUIRURGICO DE ALTA ESTERILIZACION, HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, 2019"								
Variables	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición.	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de Items	Valor Final	Criterios para asignar valores
NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE PREPARADO Y EMPAQUETADO	Tipo de variable según su naturaleza:	Información recogida y almacenada del personal de enfermería sobre el preparado y empaque que puede ser mediante formación académica universitaria o técnica.	Conocimiento del personal de enfermería que puede ser medido y clasificado mediante un instrumento que se aplica a toda la población y puede ser alto, medio o bajo.	Generalidad del preparado y empaque	Definición de preparado y empaque. Importancia del preparado y empaquetado Criterio pre preparado y empaquetado.	1 al 5	Alto Medio Bajo	47-70 puntos 47-64 20-46
	Cuantitativa							
	Escala de medición:							
	Ordinal			Conocimiento sobre preparado del instrumental quirúrgico.	Clasificación	6 al 10		
				Conocimiento sobre empaque del instrumental Quirúrgico.	Rotulado	11 al 15		

PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL PREPARADO Y EMPAQUETADO	Tipo de variable según su relación causal:	Intervenciones y actividades que realiza el personal de enfermería de manera rutinaria, de acuerdo a sus conocimientos y experiencias profesionales.	Actividades que pueden ser evaluadas y medidas mediante una lista de chequeo y puede ser clasificado en adecuadas e inadecuadas.	Practica del preparado del instrumental quirúrgico	Orden del procedimiento Técnica de preparado	6 pasos	Adecuadas	8-15 INADECUADO
	Cuantitativa.			Practica del empaquetado del instrumental quirúrgico.	Orden del empaquetado Técnica del empaquetado	6 pasos		Inadecuadas
	Escala de medición:							
	Ordinal							

Anexo 4

Consolidado del Juicio de Expertos



CONSOLIDADO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

I. PUNTAJES DE VALORACION OBTENIDOS

Colocar los puntajes o coeficientes de validación alcanzados por cada experto y promediar.

:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:		
Experto	Coefficiente de validación	DECISIÓN (Ver tabla de valoración)
1	74	Aceptable
2	78	Aceptable
3	74	Aceptable
4	80	Bueno
5	80	Bueno
Promedio del Coeficiente de validación:		77.2%

II. TABLA DE VALORACION

VALORACION DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 79%
	Bueno	80% - 89%
	Excelente	90% -100%

Anexo 5
Confiabilidad

Variable Conocimiento

k	20.000
Vi	34.108
vt	125.714

Sección 1	1.053
Sección 2	0.729
Absoluto S2	0.729

Alfa de Cronbach	0.767
------------------	-------

Variable Practicas

Coefficiente de Kruder Richarson

S²	8.733
----------------------	-------

Spq	1.4512
------------	--------

KR	0.757
-----------	-------

Anexo 6

Prueba de Stanones

Para variable conocimiento

Promedio = 55.71

Desviación estándar = 11.21

Puntos de Cohorte

Alto	47-70 pts
Medio	47-64 pts
Bajo	20-46 pts

Para variable practica

Mediana= 8

Puntos de Cohorte

Adecuado	8-15 pts
Inadecuado	0-7 pts