



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE
HEMODERIVADO Y LA PRÁCTICA DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA, QUE LABORA EN EL UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS, DEL HOSPITAL NACIONAL DOS
DE MAYO, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

**PRESENTADO POR:
OCHAVANO GRANDEZ, ALEX**

**ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA:

A Dios que me guía en todos mis caminos, a mis padres que siempre apoyaron, a estudiantes, profesionales y personas que deseen adquirir nuevos conocimientos, siempre respetando la vida como tal, brindo parte de mi esfuerzo en esta investigación.

AGRADECIMIENTO:

A Dios que me guía en todos mis caminos, que me dio las fuerzas para continuar a pesar de las adversidades, y a mis padres que siempre me dieron la mano a pesar de las veces que fracasé, a mi asesora que tuve en la especialidad por brindarme su apoyo y conocimientos.

ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

SECRETARIO : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

VOCAL : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	1
1.1.	Planteamiento del problema	1
1.2.	Formulación del problema	3
1.2.1.	Problema general	3
1.2.2.	Problemas específicos	3
1.3.	Objetivos de la investigación	4
1.3.1.	Objetivo general	4
1.3.2.	Objetivos específicos	4
1.4.	Justificación de la investigación	5
1.4.1.	Teórica	5
1.4.2.	Metodológica	5
1.4.3.	Práctica	5
1.5.	Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1.	Temporal	5
1.5.2.	Espacial	5
1.5.3.	Población o Unidad de análisis	
2.	MARCO TEÓRICO	6
2.1.	Antecedentes	6
2.2.	Base Teórica	9
2.3.	Formulación de hipótesis	13
3.	METODOLOGÍA	15
3.1.	Método de la investigación	15
3.2.	Enfoque de la investigación	15
3.3.	Tipo de investigación	15
3.4.	Diseño de la investigación	15
3.5.	Población, muestra y muestreo	16
3.6.	Variables y operacionalización	17
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.7.1.	Técnica	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos	20
3.7.3.	Validación	21
3.7.4.	Confiabilidad	21
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	21

3.9. Aspectos éticos	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1. Cronograma de actividades	23
4.2. Presupuesto	24
5. REFERENCIAS	25
Anexos	30
Matriz de consistencia	31

Resumen

Objetivo: Determinar nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y su asociación con la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022. **Materiales y métodos:** un estudio cuantitativo correlacional. La población será finita y estará constituida por 80 enfermeros que trabajan el área de UCI del hospital nacional, dos de Mayo de Lima 2022. La técnica a utilizar será la encuesta y la observación y se aplicará 2 instrumentos validados para recolectar la información que dará respuesta a las hipótesis planteadas se harán mediciones cuantitativas y análisis estadísticos para determinar las predicciones o el comportamiento, de los fenómenos o problemas planteados. Durante toda la investigación se mantendrá una conducta de investigación apegada a los principios éticos

Palabras claves: conocimiento; manejo de hemoderivados, práctica del personal de enfermería

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge in the management of blood products and their association with the practice of the nursing staff, who work in the Intensive Care Unit, of the Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022. Materials and methods: a quantitative correlational study. The population will be finite and will be made up of 80 nurses who work in the ICU area of the national hospital, Dos de Mayo de Lima 2022. The technique to be used will be the survey and observation, and 2 validated instruments will be applied to collect the information that will provide an answer. Quantitative measurements and statistical analyzes will be made to the hypotheses raised to determine the predictions or behavior of the phenomena or problems raised. Throughout the investigation, research conduct will be maintained in accordance with ethical principles.

Keywords: knowledge; management of blood products, practice of nursing staff

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Para los profesionales en enfermería en transfusión en hemoderivados forma parte en las múltiples prácticas diarias que realizan los enfermeros, sin embargo, a pesar de los altos protocolos de seguridad transfusional y los avances tecnológicos y científicos que rigen este proceso, siguen existiendo daño adverso relacionado en las transfusiones, donde en mucha ocasiones provoca efecto fatal en los pacientes. Por esta razón, se presentan inconvenientes como, carencia de subregistros, incumplimiento en revisión y observación de los estados de la piel, sin registrar signo vital luego de las transfusiones sin cumplir con el lavado de manos (1). Es importante acotar que la falta de cumplimiento de estos protocolos de calidad para poner en riesgos las seguridades de los pacientes que transfieren la sangre como del que la recibe.

Referente al párrafo anterior, se estima que aproximadamente entre el dos y el tres por ciento de personas transfundidas experimentan eventos adversos posterior al proceso, sin embargo, aunque se presentan pocos casos de mortalidad, sí existe un alto índice de morbilidad que puede complicar la salud de los pacientes a una instancia grave. Por esta razón, aunque el proceso de administración de hemoderivados ha significado un tratamiento importante para salvar vidas, aún se sigue concibiendo como un medio para transmitir un elevado número de infecciones (2). En resumidas cuentas, el enfermero, así como cualquier profesional del campo sanitario tiene el deber de respetar los procesos y protocolos de seguridad que impone realizar estudios previos antes de la distribución de sangre, así como utilizar materiales nuevos con cada donador y previamente esterilizados, además cumplir con el protocolo de lavado de manos y etiquetado inmediato.

En el profesional de enfermería, las transfusiones de hemoderivados forman parte de las prácticas clínicas diarias, tomando en cuenta el avance científico y tecnológico en los campos de medicina transfusional y de la rigurosa normativa en materia de la seguridad transfusional, siguen persistiendo sobre los riesgos de provocar algún efecto adverso que se relaciona con la transfusión que puede ser muy fatales para los pacientes (3,4)

De tal manera que el grado de conocimiento del personal enfermero va a influir de manera muy directa en la seguridad de la transfusión. Por ello, es tan importante que se desarrollen y fortalezcan uno correcto conocimiento, habilidades y competencias (5), para así reforzar la calidad de los cuidados prestados y realizar una posible implantación de unos procedimientos estandarizados (6). La falta de conocimientos por parte de los profesionales de enfermería ante un proceso complejo que requiere conocimientos específicos como lo es una transfusión, puede dar lugar a un aumento del riesgo de mortalidad y morbilidad asociado a la transfusión (7, 8)

En relación a lo anterior es bueno acotar que para valorar los riesgos y beneficios de una transfusión hay que evaluar su necesidad y tener como máxima que el riesgo de no realizar la transfusión, será mayor que el riesgo de realizarla. Los componentes sanguíneos deberán ser administrados después de una orden médica y siempre que no haya otro tratamiento alternativo posible (9).

Algún riesgo implica aumentos de las morbilidades en el mes en 41% y la mortalidad en el mes en 39%. Ello no puede evitarse la transfusión, porque en varias situaciones, el recibir transfusión ayuda a salvar la vida del usuario (10). Con las administraciones transfusionales, aumentan los riesgos de contraer: los síndromes de disfunciones multiorgánicas; los síndromes de dificultades respiratorias agudas; las lesiones

pulmonares agudas, donde aumentan las permeabilidades microvasculares pulmonar; las sobrecargas circulatorias; y las inmunodulaciones, entre otros (11, 12).

En los usuarios que están en UCI o en usuarios crónicos que están requiriendo varias transfusiones ellos pueden tener sobrecargas de hierro y con daños en sus órganos. Hay más riesgo marcado en TT que son las transmisiones de las enfermedades como es la hepatitis (A, B y C), el SIDA (síndrome de la inmunodeficiencia adquirida), malaria o sífilis. Durante la década de los años ochenta, en la transfusión se han creado rechazos y preocupaciones debido a que podían transmitir las enfermedades como la hepatitis C y el VIH por sangre administrada. Con crisis sobre el SIDA, se han reevaluado el riesgo y el beneficio en administrar las sangres en UCI de usuarios críticos. Actualmente se están analizando muchas veces la sangre que tiene con el fin de detectar las enfermedades y con ello transfundir con toda seguridad al paciente (13).

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y se asocia a la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo se asocia la dimensión antes de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?

- ¿Cómo se asocia la dimensión durante la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?

- ¿Cómo se asocia la dimensión después de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y su asociación con la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

1.3.2. Objetivos específicos

-Describir la asociación entre la dimensión antes de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

-Identificar la asociación entre la dimensión durante la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

-Describir la asociación entre la dimensión después de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El proyecto será un aporte de alto valor teórico ya que se fundamentará en teorías actualizadas y contribuirá a llenar el vacío de incertidumbre que existe en relación al rol que desempeñan los profesionales de enfermería en todas las administraciones de hemoderivados y de las áreas del cuidado intensivo, ya que si no se tiene un conocimiento

adecuado sobre el manejo del procedimiento pudiera causar eventos adversos que pondrían poner en riesgo la vida de los pacientes.

1.4.2. Metodológica

Este trabajo es muy relevante desde la preceptiva metodológica porque sus resultados pueden ser usados para el diseño de guías o protocolos de administración segura de hemoderivados y de esta forma disminuir la tasa de eventos adversos en este procedimiento, asimismo servirán como antecedentes para las demás investigaciones.

1.4.3 Practica

En relación a la practica es importante porque se revisara la temática a nivel mundial internacional y nacional y de esta manera se podrá tener una visión mas amplia de la situación, de la misma manera el componente teórico ayudara a establecer un cuidado de calidad y adoptar una cultura de seguridad en relación a los procedimientos de administración de hemoderivados

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal: la investigación será de mayo a septiembre del año 2022

1.5.2 Espacial: Se realizará en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, de Lima Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis: Profesionales de enfermería del área de cuidados intensivos del Hospital dos de mayo

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional:

Hernández C, Estefanía S; Jiménez A, Lizbeth R (14). 2018 en Ecuador realizaron un trabajo y su objetivo fue determinar el conocimiento, actitud y práctica en normas de bioseguridad sobre los manejos y administración de la sangre y el hemoderivado por la enfermera del Servicio de Cirugía del Hospital Dr. Enrique Garcés en Quito, 2018 son del tipo transversal, analizan los perfiles socio demográficos, de morbilidades, laborales y administrativos de la enfermeras del servicio de Cirugía, las informaciones se obtuvieron mediante encuestas y listas de chequeos. El resultado muestra que el personal de enfermería tiene una buena comunicación con los pacientes donde explican sobre los procedimientos que se realizan, preparando los materiales en los momentos de la administración de la sangre o del hemoderivado y de la eliminación del desecho de forma parcial.

López (15), 2020 en Bolivia tiene como objetivo de analizar el cuidado de enfermería en la administración de los hemoderivados en los adultos del servicio de Cirugía y de Medicina Interna del Hospital del Norte de El Alto”. El estudio fue descriptivo, con total de población de 20 licenciados de enfermería del servicio de Cirugía y Medicina Interna. Las técnicas utilizadas en la toma de datos fueron las encuestas y los formularios observacionales. Llegaron a las conclusiones siguientes según el conocimiento de los licenciados de enfermería el 61% tienen conocimientos y 41% no tiene claro conocimiento. En los formularios de observaciones, el 57% realizan explicaciones de los procedimientos, el 27% informan rápido, incompleta y corta, el 21% no lo hacen. En el cuidado en los periodos pre transfusionales, el 61% conocen el cuidado de enfermería que

se debe realizar y el 41% no lo es. El desempeño del profesional de enfermería en los cuidados de las administraciones de los hemoderivados indica que se necesitan mejoras para brindar atenciones de la calidad y también de disminuir el riesgo que se puedan comprometer la vida de los pacientes porque son procedimientos comunes donde se tratan de salvar la vida de los pacientes.

Nunes da Silva (16) 2017, En Brasil su objetivo fue "evaluar el conocimiento de los profesionales del equipo de enfermería de Unidades de Cuidados Intensivos sobre transfusión de sangre y los factores asociados a ésta". Se trata de un estudio cuantitativo, el cual se realizó en tres hospitales. La muestra, no sistemática, se constituyó por 104 profesionales de enfermería que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos de estas instituciones de salud. Para la recolección de los datos, se utilizó un instrumento de tipo check-list desarrollado y validado por las autoras. Según los resultados se evidencio la puntuación global de conocimiento presentó una media de 50,4%. Los factores asociados al conocimiento fueron Entrenamiento u orientación y seguimiento de protocolos/directrices para llevar a cabo el proceso de transfusión; Frecuencia de los procedimientos de transfusión de sangre realizados por el profesional; y El factor autoconfianza

Nacionales

Guillen R, Beatriz J; Morales V, Kelly P (17) 2020 en Perú, tuvo como objetivo analizar las relaciones de los niveles de conocimientos y prácticas de la enfermera en las transfusiones sanguíneas, del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz; 2020, es estudio, correlacional; la población fue de 81 personas que son profesionales de enfermería; la técnica usada fue la encuesta en el conocimiento y observación de las prácticas, y del instrumento: en conocimientos los cuestionarios, y en prácticas las fichas de cotejos. El

54% de profesionales tienen niveles de conocimientos medio; en los periodos pre transfusionales en 67%, en el periodo transfusional en 57% y en los periodos post transfusionales en 498% tienen conocimientos medios. En las prácticas enfermería en transfusiones sanguíneas, el 81% tienen adecuadas prácticas y en 21% tienen inadecuadas prácticas. Al ser aplicadas la prueba de Chi cuadrado, el valor de $X^2 = 58$ con valor de $p = 0.0012$, concluyen que hay relación de los niveles de conocimientos y las prácticas de las enfermeras en la transfusión sanguínea.

Guevara C, Luz A; Rivera A, Lidia P; Zorrilla C, Rosario N (18) 2020 en Perú el objetivo fue “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y los cuidados de enfermería en la administración de hemoderivados a niños hospitalizados en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño – Lima”. La población muestral estuvo constituida por un total de 80 licenciados en enfermería. El estudio es de tipo descriptivo, correlacional. Los instrumentos utilizados fueron la encuesta y la guía de observación. Los resultados identificados muestran que el nivel de conocimientos de las enfermeras en estudio, en la administración de hemoderivados (inicio, durante y al terminar) es medio mayormente 46.2% (37), en relación a los cuidados de enfermería, durante la administración de hemoderivados el 83.7% brindan buen cuidado. En conclusión, no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y los cuidados de enfermería en la administración de hemoderivados a niños hospitalizados en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño

Sotelo, (19) 2018, en Perú su Objetivo fue: “determinar las prácticas sobre la administración de hemoderivados por el profesional de enfermería en un Hospital Nacional de Essalud 2017”. Fue de un enfoque cuantitativo. La población consta de 30 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina 1, 2 y 3, el instrumento fue una guía de observación que fue validada y sometida a prueba de confiabilidad. Los

resultados reportan que las prácticas sobre la administración de hemoderivados son regulares en el 46,7%, deficientes en el 30% y buenas en el 23,3%. Antes de la administración de hemoderivados, las prácticas fueron de regulares (53,3%) a deficientes (30%); durante la administración fueron regulares (43,3%) a deficientes (36,7%); y después de la administración de los hemoderivados, las prácticas fueron de regulares (36,7%) a buenas (33,3%).

2.2. Bases teóricas

Transfusión sanguínea

La transfusión sanguínea implica el traspaso de un tejido heterogéneo y similar a un trasplante de órganos, de hecho, implica pasar de los individuos a otras grandes cantidades de células y de la sustancia química, la gran mayoría son extrañas para el cuerpo del receptor (20). La transfusión de hemocomponentes comprenden las restituciones intravenosas, por pérdidas o destrucciones, del componente sanguíneo compatible y puede administrarse la sangre total o sólo alguno de sus componentes (21).

La aplicación correcta de las normas según protocolos de transfusión sanguínea en el acto transfusional permite prevenir las complicaciones que pueden presentarse en el transcurso de dicho procedimiento sanguíneo. Entre las complicaciones más comunes que ameritan de la transfusión sanguínea se conoce anemias graves, hemorragias, intervención quirúrgica, accidentes de tránsito o del usuario que han perdido cantidades importantes de sangre (22).

Por esta razón, es importante aplicar las terapias transfusionales con la finalidad de restaurar volúmenes adecuados de sangre, previendo los choques hipovolémicos, por ello el restaurar y mantener las capacidades del transporte de los oxígenos en la sangre de que van a reponer los componentes específicos en sangre (23). Los actos transfusionales, los

profesionales de enfermería juegan papeles importantes, por sus habilidades técnicas en realizar, debido al proceso transfusional como parte del plan del cuidado dirigida a los pacientes.

Las profesionales de enfermería que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos, tienen contacto directo y continuo con el paciente críticamente enfermo realizan actividades diarias de atención asistencial como la valoración física del paciente, preparación y administración de medicamentos, soluciones parenterales, canalización de venas y arterias, curaciones, instalación de medidas invasivas (sondas vesicales, naso gástricas) aspiración de tubos endotraqueales y administración de hemocomponentes estas actividades son realizadas varias veces durante un turno de trabajo y deben contar con una experticia adecuada para prevenir eventos adversos (24)

Actualmente es posible reponer cualquier componente sanguíneo mediante transfusiones. Sin embargo, cuando se introduce cualquier material extraño en el organismo pueden producirse graves reacciones entre el tejido del donante y las defensas del receptor. Es importante, por tanto, comprender la constitución genética única del individuo, la capacidad del organismo para reconocer antígenos extraños y producir anticuerpos contra ellos, y la naturaleza de los antígenos que se encuentran en las células sanguíneas. Se efectúan pruebas de laboratorios para asegurar que la sangre y los hemoderivados son estrictamente compatibles con el receptor y que los riesgos de la transfusión se reducen a un mínimo. (25)

La sangre ha sido transfundida con éxito durante unos 60 años. En este periodo de tiempo la práctica transfusional ha cambiado radicalmente debido a mejoras en los métodos de extracción y conservación de la sangre.

Procedimiento para la transfusión

Fase pre- transfusional:

La transfusión comienza con el consentimiento informado este debe recoger la correcta identificación del paciente receptor, es decir: nombre completo, fecha de nacimiento y/o edad, sexo, número de identificación, número de historia clínica, número de cama y número de habitación. Debe añadir por qué de la transfusión y su diagnóstico principal, qué componente hemático se va a transfundir y la cantidad en unidades. Posteriormente es el profesional de enfermería el que deberá revisar y verificar los datos de esta solicitud, además de comprobar que esté firmado y sellado por el médico solicitante. Hecho esto, se deberá enviar al servicio de Banco de Sangre para su gestión (26).

Es muy importante que haya un registro de todo lo que se va a realizar, por ello se puede crear una orden de transfusión que contenga los datos del paciente, el hemocomponente a transfundir, la cantidad de unidades, el grupo sanguíneo de la persona (una vez que se analice y se sepa), la fecha, la hora y el nombre del profesional que va a ser el responsable de la transfusión (27).

También será indispensable la toma y registro de las constantes vitales ya que, un cambio en alguno de los parámetros durante la transfusión puede significar que se esté produciendo una reacción adversa. También valorar el estado general de la persona, balance de líquidos, ingesta de fluidos orales y endovenosos, y la eliminación urinaria (28)

Fase transfusional:

Al obtenerse las bolsas de sangre, se comprobarán la identificación de los pacientes en el pie de las camas. Se le debe preguntar el nombre completo y la fecha de nacimiento, se cotejan toda información proporcionada como el poner en las bolsas de los componentes sanguíneos, en las pulseras identificativas y en las solicitudes de los procedimientos. Se confirmarán los números de identificación de los pacientes, el número de la cama,

registros de tipificaciones ABO y RhD, números de identificaciones de bolsas y de la tipificación del mismo. Si hay discrepancias en las identificaciones, las transfusiones deberán suspenderse de inmediato hasta solucionar y corregir el error identificado (29).

Se debe destacar la Importancia del uso de guantes durante todo el proceso transfusional. Vigilar la fluidez y si funciona correctamente el caudal del acceso venoso, así como revisar y valorar el punto de punción. Por otro lado, se deberán usar para la administración de los hemoderivados equipos desechables con filtros que sirvan para la recogida de coágulos. Estos equipos no han de ser reutilizados en caso de que se tenga que transfundir más de una bolsa (30).

Iniciada la transfusión, hay que comprobar tanto la velocidad con la que se está administrando el fluido como el tiempo que se tarda en hacerlo. Infusión lenta del componente durante los primeros 15 minutos, después la velocidad se ajustará en función de la tolerancia del paciente. Pero durante esos primeros minutos, el profesional de enfermería deberá permanecer junto al paciente ya que muchas de las reacciones adversas suceden en ese corto periodo de tiempo. Registrar la fecha y hora del inicio de la transfusión, para llevar un control y no exceder el límite de horas (31).

Estos pacientes deben ser monitoreados, llevando un control y registro de los valores. Se deben valorar los signos vitales cada 5-15 minutos iniciales por cada unidad transfundida, después se controlará la respuesta del paciente a la transfusión cada media hora. (32)

Fase post- transfusional:

Se desconectan a los pacientes del equipo utilizado desechando todo el material a contenedores de riesgos biológicos, en caso de los volúmenes residuales sean inferiores a 51 ml, se podrán desechar a la basura, a menos, que sucedan eventos adversos, se deben conservar y enviar al Banco de Sangre para ser analizado. Se deben observar a los pacientes hasta después de una hora cuando se finalicen las transfusiones, luego de

valorar el estado general. Se deben comparar el resultado con el valor anterior debido al riesgo de tener reacciones adversas (33).

Concluida la transfusión con éxito, habrá que registrar en la historia clínica todo lo que no se haya registrado antes. Pero, en conclusión, debe quedar registrado: la orden médica, el consentimiento informado, el tipo de vía de infusión (periférica, central...) y punto de acceso, el tipo de hemocomponente, la identificación de las unidades, la fecha y la hora del inicio y final de la transfusión, el volumen transfundido, la identificación del profesional de enfermería responsable de la instalación y el seguimiento y, por último, eventos y reacciones adversas relacionadas con la transfusión (34)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y su asociación con la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y su asociación con la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

2.3.2. Hipótesis específicas

-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión antes de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022.

-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión durante la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión después de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El proyecto utilizará el método hipotético-deductivo, porque se desarrollará de lo general a lo específico y de esta forma se contrastarán las hipótesis de estudio generando las conclusiones (35,36).

3.2. Enfoque de la investigación

Esta enmarcado en el paradigma positivista cuantitativo, de acuerdo a la literatura este describe los resultados de forma matemática aportando una objetividad y posibilidad de ser contrastado y replicado en otras poblaciones (37).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada, descriptiva, de carácter observacional esta investigación describe los hechos tal como están sucediendo sin dar espacio a la manipulación de variables (38). Asimismo, es de alcance correlacional, ya persigue encontrar el grado de relación entre ellas.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, ya que las variables no serán manipuladas ni cambiadas de manera deliberada solo se observarán los hechos como están ocurriendo. De corte transversal porque la información se hará una sola vez en un espacio de tiempo determinado (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población será finita y estará constituida por 80 enfermeros que trabajan el área de UCI de un Hospital Nacional Dos de Mayo. Además, no se contará con muestra, se tomará la población total de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

Profesionales de enfermería de cuidado directo

Profesionales de enfermería que tengan la especialidad de cuidados intensivos

Profesionales de enfermería con más de 6 meses en el servicio

Profesionales de enfermería que firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

Profesionales de enfermería de funciones administrativas

Profesionales de enfermería que no tengan la especialidad de cuidados intensivos

Profesionales de enfermería que este menos de 6 meses en el servicio

Profesionales de enfermería que no deseen participar

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 1 Practica	La práctica de enfermería comprende experiencias y fenómenos que la enfermera encuentra cuando brinda cuidado; éstos se originan en: el paciente, la relación enfermera-paciente, la enfermera y el contexto (41).	Son las habilidades técnicas que posee el profesional de enfermería para administrar los hemoderivados en la fase pre- transfusional, transfusional, y pos- transfusional,	Fase pre- transfusional Transfusional Fase pos- transfusional	Identificación Observación Bioseguridad Principios éticos Preparación del paciente Observación Control de funciones vitales Cateterización Bioseguridad Registro Vigilancia Educación sanitaria Atención de enfermería en casos de reacciones adversas post transfusión sanguínea Bioseguridad Observación Vigilancia Educación sanitaria Registros	Nominal	Adecuada: 15 a 29 Inadecuada: 0 a 14

3-7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Como técnica en la recolección de datos se utilizará la observación que consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla para su posterior análisis (39).

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento 1 para el nivel de conocimiento se tomó como referencia el instrumento de Flores S, Rivas J., de su investigación “Nivel de conocimiento sobre transfusión de hemoderivados del profesional de enfermería de los 7 servicios de medicina interna, cirugía, pediatría, ginecología y emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2016” citado por Guillen (17), el cual es un cuestionario con 23 preguntas e integrado por tres dimensiones: periodo pre transfusional, transfusional y post transfusional, la variable en estudio se medirá en escala ordinal, con el siguiente valor: Alto: 15 a 23, Medio: 8 a 14, Bajo: Menor de 8

El instrumento 2 es una ficha de cotejo; se tomó como referencia el instrumento de Sotelo, C., de su investigación “Prácticas sobre la administración de hemoderivados por el profesional de enfermería en un hospital nacional de EsSalud diciembre – 2017” citado por Guillen (17), el cual estuvo constituido por 29 ítems que evalúan la práctica en las dimensiones pre transfusional, transfusional y post transfusional. Para valorar la práctica se consideró que cada ítem bien realizado tendrá la puntuación de 1 y si está mal realizada de 0 puntos. Para determinar la práctica en general fue necesario plantear la siguiente escala de valoración nominal, con un valor Adecuada de 15 a 29, Inadecuada de 0 a 14

3.7.3 Validación

El instrumento de la variable conocimiento fue validado por licenciadas en enfermería expertas en el tema obteniendo concordancia entre los expertos ($p < 0.05$). Para la práctica se realizó la validación del instrumento a través del Juicio de expertos (5 expertos), donde a través de la prueba binomial se obtuvo concordancia entre los expertos ($p < 0.05$). este procedimiento fue realizado por Guillen (17)

3.7.4 Confiabilidad

La prueba piloto realizada para la variable conocimiento en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque ejecutada en los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Emergencia, obtuvo un resultado de 0.78, este porcentaje aseguró la confiabilidad del instrumento. Se realizó la prueba piloto para la variable práctica a fin de determinar la confiabilidad de la guía de observación que resultó 0,80, es decir confiable. Ambos con el estadístico de Kuder Richardson, procedimiento fue realizado por Guillen (17)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de la aplicación de los instrumentos se elaborará una base de datos codificada con las repuestas de los participantes, el cual fue procesado por el programa de SPSS.25.0 que dividirá por dimensiones las variables, los resultados serán presentados en tablas y figuras. Por otro lado, se hará un análisis inferencial a través de a prueba estadística adecuada para los datos estudiados para la comprobación de las hipótesis planteadas según el resultado de la prueba de normalidad.

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta aspectos de protección de las unidades muestrales del estudio y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se

aplicará el consentimiento informado previa información dada a las unidades de investigación, asimismo se mantendrá una conducta ética durante todo el desarrollo de la investigación respetando el derecho de autor referenciando de manera adecuada todo el contenido

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	MARZ O				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título																				
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.			X																	
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.				X																
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.							X													
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.									X											
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.													X							
Aprobación del proyecto																	X			
Sustentación de proyecto																				X

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2020					TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	
Internet	S/. 85	S/.85	S/. 85	S/. 85	S/. 85	S/. 425.00
Laptop						S/. 2600.00
USB						S/. 30.00
Lapiceros	S/. 1				S/. 1	S/. 2.00
Hoja bond A4					S/. 6	S/. 6.00
Copias					S/. 10	S/. 10.00
Impresiones					S/. 50	S/. 50.00
Espiralado					S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
Alimentos	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 400	S/. 480.00
Llamadas	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 150.00
TOTAL						S/. 3873.00

5. REFERENCIAS

1. Bolaños, E., Rivas, M., Pérez, O., & Budhart, M. Cumplimiento de la NOM 253-SSA1-2012, para la administración de hemoderivados en un hospital de segundo nivel. 2021 revista CONAMED, 26(1), 35-41.
2. Tejerina, M., González, A., & Cabrera, W. Infecciones por transmisión transfusional.2021.
<https://codeinep.org/wpcontent/uploads/2017/03/cdeienbancosdesangre.pdf>
3. Cortés Fadrique C, del Trigo Méndez P, Veiga FR, Sánchez Bermejo R, Rincón Fraile B, Fernández Centeno E. En torno a los hemoderivados. Enfermería Global. 2014; 14 (1): 23-37.
4. Cuevas Budhart MA, Saucedo García RP, García Larumbe JA, Álvarez Bolaños E, Pacheco del Cerro E, Meneses Monroy A et al. Factores asociados al desarrollo de eventos adversos en pacientes con hemodiálisis en Guerrero, México. Enferm Nefrol. 2019; 22 (1): 42-50
5. Cruz RM, Mármol MR, Iglesias NR. Manejo y conocimientos sobre hemoderivados de un grupo de profesionales de enfermería hospitalaria de Madrid. Enfermería: Cuidados Humanizados 2016;5(1):18-22.
6. Vargas Bermúdez Z, Calderón Ríos A. Conocimiento de los profesionales enfermería sobre normativa de trasfusión de hemocomponentes. Enfermería Actual de Costa Rica 2018(35):128-143.
7. Encan B, Akin S. Knowledge of blood transfusion among nurses. The Journal of Continuing Education in Nursing 2019;50(4):176-182.
8. Da Silva LAA, Somavilla MB. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre terapia transfusional. Cogitare Enfermagem 2010;15(2).
9. Oldham J, Sinclair L, Hendry C. Right patient, right blood, right care: safe transfusion practice. B J N. 2009;18(5):312-20.
10. McEvoy MT, Shander A. Anemia, bleeding, and blood transfusion in the intensive care unit: causes, risks, costs, and new strategies. Am J Crit Care. 2013 ;22(6):13 -18.
11. Goodnough LT, Panigrahi AK. Blood Transfusion Therapy. Med Clin North Am. 2017;101(2):431-47.

12. Cortés-Berdonces M, García A, León M. Anemia in critically ill and surgical patient: treatment with intravenous iron. *Nutr Hosp.* 2012; 27(1):7-12.
13. Tuono VL, de Souza FR, Lima E. Transfusoes de sangue: o conhecimento dos profissionais de enfermagem. *Rev enferm UFPE.* 2014;8(6):1649-57.
14. Hernández C, Estefanía S; Jiménez A, Lizbeth R Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por las enfermeras/os del Servicio de Cirugía del Hospital General Dr. Enrique Garcés de la ciudad de Quito, 2018. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería. Carrera de Enfermería. Quito: UCE. 60 p. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15238/1/T-UCE-0006-E0005-2018.pdf>
15. Lopez L, Nelly Cuidados en la Administración de Hemoderivados a pacientes adultos internados en los Servicios de Cirugía y Medicina Interna del Hospital del Norte. Trabajo de grado. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia 2020. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24825/TE-1662.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Nunes da Silva Karla Fabiana, Dagma Duarte Rafaela, Floriano Daniela Rosa, Foroni Andrade Luana, Lumênia Tavares Jordânia, dos Santos Felix Márcia Marques et al . Blood transfusion in Intensive Care Units: knowledge of the nursing team. *av.enferm.* [Internet]. 2017 Dec [cited 2022 June 26] ; 35(3): 313-323. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000300313&lng=en
17. Guillen R, Beatriz J; Bach: Morales V, Kelly P. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las enfermeras sobre transfusión sanguínea, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020. Trabajo de grado. Universidad Nacional “Santiago Antunez De Mayolo” 2020 http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4453/T033_75060011_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Guevara C, Luz A; Rivera A, Lidia P; Zorrilla C, Rosario N. Nivel de conocimientos de las enfermeras y la administración de hemoderivados a niños hospitalizados en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Salud del niño. Lima. trabajo de grado. Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6632/2EN.EP054G88.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Sotelo A, Concepción N. Prácticas sobre la administración de hemoderivados por el profesional de enfermería en Un Hospital Nacional de EsSalud diciembre – 2017, trabajo de grado. Universidad Privada San Juan Bautista. 2018. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1816/T-TPLE-Concepcion%20Nery%20Sotelo%20Aguilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Javier C. Terapia transfusional. México. Hospital Escuela Tegucigalpa. 2013. Pág. 78-93.

21. Condori G. Calidad de atención de enfermería. México. 2019.

22. Sarode R. Complicaciones de la transfusión. Canadá. [en línea]. 2018. [fecha de acceso 18 de octubre de 2019]; URL Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/hematolog%C3%ADa-yoncolog%C3%ADa/medicina-transfusional/complicaciones-de-la-transfusi%C3%B3n>

23. Organización Mundial de la Salud. OMS. Medicina General Obstetricia Pediatría y Neonatología Cirugía y Anestesia Trauma y Quemaduras. Londres. [en línea]. 2015. [fecha de acceso 19 de junio de 2022]; URL Disponible en: https://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Manual_S.pdf?ua=1

24. Díaz M. Actuación de enfermería ante una transfusión de sangre y derivados. Revista Enfermería Ciudad Real. [en línea]. 2015. [fecha de acceso 1 de octubre de 2019]; URL Disponible en: https://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo_imprimir.asp?idarticulo=468&accion
=

25. RODA, F. hematología, fundamentos y aplicaciones clínicas, México, DF México, 4ª edición., pag. 571-578. 2014. México

26. Miguez H, Yáñez X, Saltos D. Riesgo laboral del personal de Enfermería relacionado con la bioseguridad en el área de quirófano del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar, octubre del 2010 a marzo del 2018. Pág.: 52. Disponible en: <http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/bitstream/15001/423/2/TEXTO%20RIESGO%20LABORAL.pdf>

27. Sánchez J, et al. Resultados de un programa de prevención de exposiciones accidentales a fluidos biológicos en personal sanitario basado en la mejora del grado de cumplimiento de las precauciones estándar. Enero-Marzo: 2017. Volumen 21. Pág.: 21.
28. Romero M. Proyecto para fortalecer la aplicación de la bioseguridad por el personal de enfermería del departamento de pediatría del Hospital “Vicente Corral Moscoso”. Cuenca; 2018. Pág.: 1
29. Paredes M. Manual de Hemoterapia. Instituto Nacional Materno Perinatal, 1era edición. Lima, 2018. Págs.: 9 - 12, 18,19, 29, 30. Disponible en: <http://www.inmp.gob.pe/images/archivos/SICAP/Manual%20de%20hemoterapia.pdf>
30. Militas. Manejo de hemoderivados. Diciembre. 2018: Disponible en: <http://milienfermeria.blogspot.com/2010/12/manejo-de-hemoderivados.html>
31. Velasco R. et al. Cumplimiento en el manejo de hemoderivados por personal de enfermería en un Hospital de México. 2019. Pág.: 1. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2013/eim131d.pdf>
32. Mattia Dd, Andrade SRd. Nursing care in blood transfusion: a tool for patient monitoring. Texto & Contexto-Enfermagem 2016;25(2).
33. Vasiliki K, Hematologist MD. Enhancing transfusion safety: nurse’s role. International Journal of Caring Sciences 2018;4(3):114.
34. Souza GFd, Nascimento, Eliane Regina Pereira do, Lazzari DD, Böes AA, Iung W, Bertoncello KC. Boas práticas de enfermagem na unidade de terapia intensiva: cuidados durante e após a transfusão sanguínea. Revista Mineira de Enfermagem 2017;18(4):939-954.
35. Neill D, Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. 1º edición. Ecuador: Editorial UTMACH;2018. 127 p. ISBN: 978-9942-24-093-4.
36. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: McGraw; 2014. 850 p. ISBN: 9789701057537
37. Técnicas de investigación. Investigación correlacional. [Internet]. [Consultado 11 Jul 2020]. Disponible en: <https://tecnicasdeinvestigacion.com/investigacion->

correlacional/

38. QuestionPro. Diseño de investigación. Elementos y características. [Internet].

[Consultado 24 nov 2021]. Disponible en:

<https://www.questionpro.com/blog/es/disenodeinvestigacion/>

39. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]. [Consultado 18 nov 2021].

Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>

40. Lumênia J, Barichello E, de Mattia AL, Barbosa MH. Factores asociados al conocimiento del equipo de enfermería sobre transfusión sanguínea en un hospital de enseñanza. Rev Latino-Am Enfermagen. 2015; 23(4): 595-602.

41. Pérez J. y Gardey A. Definición de práctica. Publicado: 2018. Actualizado: 2020

<https://definicion.de/practica/>

.

.

.

.

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la unidad de cuidados intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y se asocia a la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo se asocia la dimensión antes de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022? - ¿Cómo se asocia la dimensión durante la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022? - ¿Cómo se asocia la dimensión después de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la</p>	<p>Objetivo General Determinar nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y su asociación con la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p> <p>Objetivos específicos -Describir la asociación entre la dimensión antes de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022 -Identificar la asociación entre la dimensión durante la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022 -Describir la asociación entre la dimensión después de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>	<p>Hipótesis general H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y su asociación con la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022 H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y su asociación con la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p> <p>Hipótesis específicas -Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión antes de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022. -Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados Dimensiones: - Fase pre-transfusional Transfusional Fase post-transfusional</p> <p>Variable 2: Práctica Dimensiones: - Fase pre-transfusional -Transfusional Fase post-transfusional</p>	<p>Tipo de investigación correlacional</p> <p>Método y diseño de investigación es in intervención descriptiva</p> <p>Población muestra finita constituida por 80 enfermeros del área de UCI</p>

<p>Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?</p>		<p>durante la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión después de la transfusión del manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>		
--	--	---	--	--

ANEXO 02:

Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1

CUESTIONARIO Estimado Lic. (a), reciba un saludo cordial de las investigadoras. pedimos su apoyo, llenando este cuestionario.

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una x la respuesta correcta o llene los espacios en blanco.

La encuesta es confidencial y anónima.

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Género: Masculino () Femenino ()
3. Grado académico obtenido: Licenciada (o) () Especialista () Magister () Doctorado ()
4. Turno de Observación: Mañana (), Tarde (), Noche ()
5. Años de servicio: _____
6. Servicio donde labora: _____

Marque con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.

1. La sangre está compuesta por los siguientes elementos:
 - a) 50% glóbulos rojos y 50% de suero. b) 45% plasma y 55% de elementos formes (leucocitos, hematíes y plaquetas).
 - c) 45% de elementos formes (hematíes, leucocitos y plaquetas) y 55% plasma.
2. ¿Qué tiempo el plasma fresco congelado necesita para descongelarse?
 - a) 10- 20 minutos b) 20-30 minutos c) 30-40 minutos
3. Los concentrados de hematíes no deben permanecer a temperatura ambiente más de:
 - a) 30 minutos b) 40 minutos c) 50 minutos
4. ¿Cómo se debe transportar las unidades de hemoderivados?
 - a) Sin unidades refrigerantes, siempre y cuando el proceso de transfusión se efectuó en más de 45 minutos.
 - b) Sin unidades refrigerantes, siempre y cuando el proceso de transfusión se efectuó no más de 45 minutos.
 - c) Con unidades refrigerantes, siempre y cuando el proceso de transfusión se efectuó no más de 45 minutos.
5. ¿Cuáles son las pruebas que se deben realizar al paciente antes de la transfusión de hemoderivados?
 - a) Pruebas cruzadas, verificar grupo Rh, pruebas de compatibilidad sanguínea, y/o prueba de Elisa.
 - b) Pruebas de compatibilidad sanguínea, pruebas cruzadas, verificar grupo Rh, y/o hematógenos.
 - c) Pruebas cruzadas, verificar grupo Rh, hemoglobina, hematocrito y tiempo de protrombina.
6. ¿Cuál es la indicación médica para la administración de plasma fresco congelado?
 - a) Restituir el volumen tras una pérdida aguda, una flebotomía terapéutica o plasmaféresis.

- b) Corregir las deficiencias de la coagulación para las cuales no se dispone de concentrados del factor específico.
- c) Para aumentar la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre en presencia de una pérdida hemática aguda.

7. ¿Cuál es la indicación médica para la administración de plaquetas?

- a) Para aumentar la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre en presencia de hemorragia aguda
- b) Aumentar el volumen intravascular en pacientes con quemaduras graves o signos de edema.
- c) Aumentar las plaquetas en presencia de trombocitopenia (recuento bajo de plaquetas) de cualquier etiología.

8. ¿Cuál es el ritmo de la transfusión de una unidad de paquete globular?

- a) 48 gotas por minuto.
- b) 45 gotas por minuto.
- c) 50 gotas por minuto.

9. ¿Qué se debe tener en cuenta en administración de hemoderivados según la norma del Ministerio de Salud?

- a) Identificación del paciente, hemoderivado correcto, dosificación, ritmo, velocidad, temperatura, control de signos vitales y no añadir medicamentos y fluidos.
- b) Identificación del paciente, hemoderivado correcto, dosificación, ritmo, temperatura, catéter, control de signos vitales y no añadir medicamentos y fluidos.
- c) Identificación del paciente, hemoderivado correcto, dosificación, ritmo, temperatura, catéter, control de signos vitales y añadir medicamentos para evitar reacciones adversas.

10. ¿Qué materiales se usa para una transfusión sanguínea?

- a) Guantes, torundas de algodón, alcohol, ligadura, catéter, llave de triple vía, equipo de venoclisis para transfusión, esparadrapo, hoja de registro, lapiceros, bandeja estéril.
- b) Guantes, torundas de algodón, alcohol, ligadura, catéter, llave de triple vía, equipo de venoclisis para transfusión, esparadrapo.
- c) Guantes, catéter, llave de triple vía, equipo de venoclisis para transfusión, esparadrapo, hoja de registro, lapiceros, bandeja estéril.

11. ¿Qué zona se debe canalizar para una transfusión sanguínea?

- a) Brazo
- b) Antebrazo
- c) Mano

12. ¿Cuál es el calibre del catéter que se debe utilizar para transfundir en recién nacidos y niños? a) Calibre 22 G b) Calibre 20 G c) Calibre 21 G

13. ¿Cuál es el calibre del catéter que se debe utilizar para transfundir en adultos?

- a) Calibre 20 G
- b) Calibre 18 G
- c) Calibre 22 G

14. ¿Cuál es el tiempo de caducidad de una unidad de concentrado de hematíes, plaquetas, plasma fresco congelado respectivamente?

- a) 35 días, 5 días, 365 días
- b) 40 días, 8 días, 365 días
- c) 42 días, 10 días, 365 días

15. ¿Cuáles son los únicos signos que pueden indicar una reacción a la transfusión de hemoderivados en un paciente anestesiado.

- a) Sangrado anómalo y la persistencia de la hipertensión.
- b) Sangrado anómalo y la persistencia de la hipotensión.
- c) Cefalea, sangrado y la persistencia de la hipotensión.

16. ¿Cuáles son los síntomas de una reacción hemolítica extravascular?
a) Dolor lumbar, disnea. b) Escalofríos y fiebre. c) Apnea y shock
17. ¿Qué cuidados inmediatos debe tener en cuenta el profesional de enfermería si se presentan signos adversos durante la transfusión?
a) Bajar el ritmo de transfusión y administrar suero salino fisiológico 0.9%.
b) Detener inmediatamente la transfusión y administrar prednisona 2mg/Kg
c) Detener inmediatamente la transfusión, mantener una vía venosa periférica y conectar suero salino fisiológico 0.9%.
18. ¿Qué medidas debe tomar el profesional de enfermería al terminar de transfundir el hemoderivado?
a) Solo controlar la presión arterial, temperatura e informar el procedimiento realizado.
b) Controlar pulso, temperatura, presión arterial y registrar el procedimiento realizado.
c) Controlar pulso, temperatura, respiración, presión arterial, informar y registrar el procedimiento realizado.
19. ¿Cuáles son los cuidados que debe tener en cuenta el profesional de enfermería después de la transfusión de hemoderivados?
a) Observación del paciente, documentación, asegurarse de pegar en la historia la tarjeta del hemocomponente administrado, registrar hora exacta en que finalizó y cualquier eventualidad. b) Observación del paciente, documentación, controlar signos vitales, eliminar el material utilizado, registrar hora exacta en que finalizó y cualquier eventualidad.
c) Observación del paciente, documentación, vigilar fluidez, velocidad y tiempo de infusión, registrar hora exacta en que finalizó y cualquier eventualidad.
20. ¿Cuáles son los diagnósticos de enfermería prioritarios que pueden surgir después de la transfusión de hemoderivados?
a) Incremento de la saturación de la hemoglobina, las demandas de oxígeno tisular, ansiedad.
b) Aumento del volumen sanguíneo, las demandas de oxígeno tisular, ansiedad.
c) Aumento de la perfusión tisular, incremento de la saturación de la hemoglobina, aumento del volumen sanguíneo.
21. ¿Qué acciones se debe tomar luego de la transfusión de hemoderivados? a) Chequeo de la identificación, registro de datos y control de signos vitales.
b) Registro de datos, chequeos de la identificación y control de signos vitales.
c) Observación de paciente, registro de datos y control de signos vitales.
22. ¿Cuál es el efecto terapéutico esperado en una transfusión de 1 unidad de paquete globular en un adulto de peso promedio de 70 kg? Incrementa la Hb y el Hto en:
a) Hb 1.5 gr y/o Hto en 4% b) Hb 3 gr y/o Hto en 3% c) Hb en 1 gr y/o el Hto en 3%
23. ¿Cuál es la reacción adversa más común después de la transfusión de un hemoderivado?
a) Hipoglucemia b) Fiebre c) Hipertensión

Instrumento 2
Practica en el manejo de hemoderivados
FICHA DE COTEJO

Género: Masculino () Femenino ()

Servicio donde labora:

Fecha:

Nº	ITEMS	Adecuada	Inadecuada
PERIODO PRE TRANSFUSIONAL			
01	Verifica que los materiales a utilizar estén completos		
02	Mantiene la individualidad del paciente		
03	Realiza preparación psicológica del paciente y le explica el procedimiento		
04	Comprueba el nombre y apellidos del paciente		
05	Confirma en las indicaciones médicas el tipo de hemoderivados a transfundir		
06	Comprueba que el grupo sanguíneo y el Rh del paciente sean compatibles.		
07	Verifica que el consentimiento para la transfusión ha sido firmado.		
08	Toma el control de funciones vitales antes de la transfusión de hemoderivados		
09	Verifica que no ingresa aire al sistema de transfusión.		
10	Se Lava las manos antes del procedimiento		
11	Usa guantes estériles antes del procedimiento		
12	Realiza la asepsia en la zona de punción de adentro hacia fuera con alcohol puro.		
13	Verifica que el catéter es adecuado para la transfusión		
14	Verifica la zona de transfusión		
15	Permeabiliza la zona.		
PERIODO TRANSFUSIONAL		SI	NO
16	Verifica la ausencia de burbujas en la sangre o cambios en su color		
17	Observa al paciente durante los primeros 15 min de iniciada la transfusión para observa reacciones adversas.		
18	En caso no exista reacción adversa aumenta el goteo de transfusión.		
19	Vigila que le tiempo de transfusión no supere las 4 horas		

20	Cambia el equipo de transfusión después de 2 unidades trasfundidas 21. Llena la hoja de conducción correctamente.		
21	Llena la hoja de conducción correctamente.		
PERIODO POST TRANSFUSIONAL			
22	Una vez transfundido la sangre, limpia la conexión con suero fisiológico	SI	NO
23	Observa signos vitales y compara con los basales.		
24	Desecha los materiales en los envases correctos		
25	Vigila al paciente en cuanto a la respuesta a la transfusión.		
26	Se lava las manos con agua y jabón después del procedimiento		
27	Documenta en la historia clínica el procedimiento realizado.		
28	Hace comparación inicio y termino de funciones vitales.		
29	Realiza llenado de hoja de conducción correctamente		

Anexo 03: Consentimiento informado

El siguiente documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la unidad de cuidados intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

Nombre de la Investigadora principal: _____

propósito del estudio: determinar el nivel de conocimiento en el manejo de hemoderivados y la práctica del personal de enfermería, que labora en la unidad de cuidados intensivos, del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

Participantes: Profesionales de enfermería.

Participación: La participación es voluntaria y con el consentimiento informado aceptado y firmado por las participantes.

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

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 servicio

Inconvenientes y riesgos:

Costo por participar: El costo por participar es cero, no se recibirá ningún pago por participar en el proyecto de investigación

Remuneración por participar: La remuneración por participar es cero, no se entregará ninguna remuneración por participar en el proyecto de investigación.

Confidencialidad: La información que usted proporcione está protegida, solo la investigadora puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificada 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 del proyecto de investigación, puede dirigirse a

_____, Coordinadora de equipo (teléfono móvil N° _____) o al correo electrónico: _____

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 correo electrónico.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional: