

ANEXOS

ANEXO 1
CARTA DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "JUAN MISAEL SARACHO"
DIRECCION DE POSTGRADO DE SALUD.
Santa Cruz - Bolivia
Calle Velasco No 580. 3er. Piso Telf. 3370219



Santa Cruz 20 de marzo de 2018.

A:

Lic. Teresa Zambrana

JEFA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL OBRERO N° 3 C.N.S

PRESENTE.-

REF: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS DE INVESTIGACION, CON FINES DE ELABORACION DE TESIS.

Tema: "Calidad de cuidados de enfermería en Síndrome de Distrés Respiratorio agudo Hospital Obrero Enero a Marzo 2017."

Saludo a usted cordialmente, el motivo de la presente es para certificar que la **Lic. Zulema Alejo Luque.**; es Maestrante del programa Enfermería Terapia Intensiva III.

Solicito a su autoridad el poder brindar la colaboración para la recolección de sus datos en la elaboración de su Tesis.

Agradeciendo su gentil atención me despido con las consideraciones más distinguidas

Atentamente:

Lic. Elizabeth Tejerina D.

COORDINADORA OPERATIVA DE POSGRADO SALUD

U.A.J.M.S.



Lic. Elisabeth Tejerina D.
BIOQUIMICA - FARMACOLOGIA
COORDINADORA DE POSGRADO

Lic. Teresa Zambrana

Lic. Teresa Zambrana Ortega
JEFE DE ENF. DEL
SERV. EMERGENCIA ADULTOS
Mat. Prof.: Z - 64
HOSPITAL OBRERO # 3 C.N.S

AC/M.A.P.C
Secretaría.
C.c. ARCHIVO

ANEXO 2

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Encierre solo una de las opciones y pregunte si no entiende algunas de las preguntas.

I. DATOS GENERALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

1. Edad

- a) 25 a 34 b) 35 a 44 c) 46 a 54 d) 55 a más

2. Grado de estudio

- a) Licenciatura b) Maestría c) Especialidad d) Diplomado

3. Tiempo que trabaja en el servicio

- a) <1 año b) 1 a 10 c) 11 a 20 d) >21 años

II. Nivel de conocimiento

1. ¿Cómo define usted el Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo?

- a) Infección alveolopulmonar.
b) Lesión pulmonar inflamatoria.
c) Complicación de la sepsis alveolopulmonar.

2. ¿Cuántas etapas tiene el Síndrome de Distrés respiratorio Agudo?.

- a) 2 fases b) 3 fases c) 4 fases

3. ¿Mencione los dos primeros signos clínicos más importantes del Síndrome de Distrés respiratorio Agudo?

- a) b).....

4. ¿Cuáles son las prioridades de enfermería en el Síndrome de Distrés respiratorio Agudo?

- a) Optimizar la oxigenación y la ventilación.
b) Maximizar la perfusión tisular.
c) Facilitar el apoyo nutricional.
d) Proporcionar comodidad y apoyo emocional.
e) Todas verdaderas.
f) Ninguna es verdadera.

5. ¿Para evitar que los alveolos se colapsen se debe realizar?

- a) Aumento de la PEEP. b) Reclutamiento alveolar. c) Hiperoxigenación previa a las aspiraciones.

6. ¿Cuándo se debe hiperoxigenar al paciente al 100%?

- a) Cuando está con sonda de aspiración de circuito cerrado.
- b) Cuando no se cuente con sonda de aspiración de circuito cerrado.
- c) Aumento de la PEEP.

7. ¿Cuál es el objetivo de la oxigenoterapia?

- a) Mantener una saturación de oxígeno mínima de 100% y con mayor FiO_2 .
- b) Mantener una saturación de oxígeno mínima de 100% y con menor FiO_2 .
- c) Mantener una saturación de oxígeno mínima de 90% y con menor FiO_2 .

ANEXO 3

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Actividades evaluadas	Si	No
Pasos iniciales		
1. Lavado de manos		
2. Preparación de material		
3. Explica al paciente		
4. Realiza el procedimiento		
Control de signos vitales oportunamente		
5. Presión arterial (PA)		
6. Frecuencia cardíaca (FC)		
7. Temperatura (T)		
8. Frecuencia respiratoria (FR)		
9. Saturación de O ₂		
10. Control de CO ₂		
Vías aéreas permeables		
11. En caso de no contar con circuito cerrado, hiperoxigenar previa aspiración.		
12. Aspiración de secreciones bronquiales mediante sondas de aspiración con circuito cerrado.		
13. Controlar la presión del Cuff.		
14. Administrar de sedación, analgesia y miorelajantes previa indicación médica para controlar la ansiedad y asegurar acoplamiento del paciente al ventilador.		
15. Si se contara con filtros antibacteriano ¿coloca el humidificador?		
16. Mantener el humidificador con agua destilada a su nivel		
17. Mantener circuito corrugados ventilador –pacientes sin desconectar		
18. Fijar el TOT por encima de la comisura labial y pabellón de la oreja		
Cuidados generales		
19. Analizar los líquidos que ingresan y egresan en los pacientes.		
20. Administración de la dieta por sonda nasogástrica a horario previa auscultación de cámara gástrica		
21. Lubricación de la piel.		
22. Cambio de posición según el estado del paciente.		
Pasos finales		
23. Recoger y lavar el material.		
24. Despedirse del paciente si está consciente.		
25. Lavado de manos.		

ANEXO 4
BASE DE DATOS
CUESTIONARIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Nº	Datos del personal			Conocimiento						
	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7
1	b	c	a	1	1	0	1	0	1	0
2	b	a	b	0	1	1	1	1	0	0
3	a	a	a	1	1	1	1	1	0	0
4	a	a	b	1	1	1	1	1	1	1
5	b	a	b	0	0	1	1	1	0	1
6	a	a	a	0	1	1	1	0	1	1
7	a	a	a	0	1	1	1	1	1	0
8	b	a	b	1	1	1	0	0	0	0
9	c	d	c	0	1	1	1	1	0	0
10	a	a	a	0	1	1	1	0	0	0
11	b	a	a	0	1	1	1	0	0	0
12	a	b	b	0	1	1	1	1	1	0
13	a	d	b	1	1	1	1	1	0	0
14	c	b	d	1	0	1	1	0	0	0
15	c	c	c	0	1	1	0	0	0	0
16	c	c	c	1	1	1	1	1	0	0
17	a	b	b	0	1	1	1	1	1	0
18	a	b	b	0	1	1	1	1	0	0
19	b	b	b	1	1	1	1	0	1	0
20	a	a	b	1	0	1	0	1	0	0

ANEXO 5
BASE DE DATOS
GUÍA DE OBSERVACIÓN

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
4	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
5	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1
6	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
7	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
10	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
11	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
14	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
15	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
17	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
18	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
20	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1

ANEXO 6
FOTOS DE LA INVESTIGACIÓN



Hospital Obrero 400 camas





Cuidado del paciente monitorizados

