

Universidad Nacional de Cuyo
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Enfermería
Licenciatura de Enfermería



INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA TRABAJO FINAL

*Tema: Conocimiento sobre las necesidades de
atención de Enfermería a pacientes inconscientes*

Autores: BOTTERO, Mariela
CALVI, Marcos
ROMERO, Nilda

Mendoza, Febrero de 2009

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Salud y la misma no podrá ser publicada en todo, en parte, resumirse, sin el consentimiento escrito de la Escuela y/o autoras del trabajo.

Investigación Aprobada:

Integrantes del Tribunal Examinador:

Leic. Reyes María Rosa
Leic. González Ana Magdalena

Fecha 23 / 02 / 09.

PRÓLOGO.

El presente trabajo surgió de la necesidad de determinar la formación teórico – práctica de los estudiantes de enfermería en el abordaje de pacientes inconscientes y que conocimientos tienen de ellos.

Esperamos que el resultado de esta investigación sirva para llegar a mejorar algunos aspectos en cuanto a la formación de los futuros enfermeros sobre pacientes inconscientes.

Deseamos dar las gracias a todos, a nuestros docentes por haber confiado y esperado en este trabajo hasta las últimas instancias del difícil reto personal, los que nos han enseñado, lo que ahora sabemos.

También agradecemos a los enfermeros de las diferentes instituciones que nos han aportado de su tiempo tan valioso ya que estaban cumpliendo con su labor cotidiana.

A nuestras familias que nos han acompañado en este difícil camino para poder lograr nuestra meta, que es terminar la carrera de Licenciatura en Enfermería.

Agradecimientos.

Nuestro principal agradecimiento:

Lic. María Rosa Reyes: por su paciencia, buena voluntad y entera confianza.

Lic. Jorge Michel: por la dedicación, por su vocación de servicio para con los alumnos y principalmente su tolerancia.

Lic. Marcelo Carrazco: por su disposición y por el material brindado.

Lic. Valeria García: por ayudarnos con la presentación de la tesis.

A nuestras familias: por ayudarnos y apoyarnos durante estos cuatro años de la carrera, que hoy hacen posible la presentación de este trabajo.

A nuestros compañeros y a todas las personas que nos ayudaron a lograr nuestros objetivos.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
CARÁTULA.....	I
ADVERTENCIA.....	II
APROBACIÓN.....	III
PROLOGO.....	IV
ÍNDICE GENERAL.....	V
ÍNDICE TABLAS Y GRÁFICOS.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	1
PROBLEMA.....	2
JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
OBJETIVOS.....	3
MARCO TEÓRICO.....	5
DISEÑO METODOLÓGICO.....	18
▪ Tipo de estudio.....	18
▪ Área de estudio.....	18
▪ Universo.....	18
▪ Muestra.....	18
▪ Unidad de análisis.....	19
▪ Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	19
▪ Fuentes de información.....	19
▪ Procesamiento para recolección de datos.....	19
▪ Plan de tabulación y análisis.....	19
VARIABLES EN ESTUDIO.....	20
TABLAS, GRÁFICOS Y ANÁLISIS.....	25
CONCLUSIÓN.....	49
PROPUESTAS.....	50
BIBLIOGRAFÍA.....	51
ENCUESTAS.....	52
MATRIZ DE DATOS.....	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.

	Páginas.
TABLA N° 1: Sexo.....	25
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 1.....	25
TABLA N° 2: Edad.....	26
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 2.....	26
TABLA N° 3: Horas de estudio.....	27
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 3.....	27
TABLA N° 4: Intervención a pacientes inconscientes.....	28
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 4.....	28
TABLA N° 5: Frecuencia de intervenciones a pacientes inconscientes.....	29
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 5.....	29
TABLA N° 6: Prioridad de los cuidados en pacientes inconscientes: aspiración de secreciones de las vías respiratorias.....	30
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 6.....	30
TABLA N° 7: Prioridad de los cuidados en pacientes inconscientes: alimentación por sonda nasogástrica.....	31
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 7.....	31
TABLA N° 8: Prioridad de los cuidados en pacientes inconscientes: colocación de vía periférica.....	32
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 8.....	32
TABLA N° 9: Prioridad de los cuidados en los pacientes inconscientes: extracción de sangre para analítica.....	33
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 9.....	33
TABLA N° 10: Conocimientos brindados por la FCM.....	34
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 10.....	34

TABLA N° 11: Abordaje a pacientes inconscientes.....	35
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 11.....	35
TABLA N° 12: Manejo de aparatología técnica.....	36
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 12.....	36
TABLA N° 13: Definición de paciente inconsciente.....	37
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 13.....	37
TABLA N° 14: Medición de la escala de Glasgow: mejor respuesta motora.....	38
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 14.....	38
TABLA N° 15: Medición de la escala de Glasgow: Mejor respuesta ocular.....	39
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 15.....	39
TABLA N° 16: Medición de la escala de Glasgow: Mejor tono muscular.....	40
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 16.....	40
TABLA N° 17: Medición de la escala de Glasgow: Mejor respuesta verbal.....	41
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 17.....	41
TABLA N° 18: Medición de la escala de Glasgow: Mejor nivel de consciencia.....	42
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 18.....	42
TABLA N° 19: Comunicación con pacientes inconscientes: Habla fuerte y claro.....	43
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 19.....	43
TABLA N° 20: Comunicación con pacientes inconscientes: Mediante estímulos físicos.....	44
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 20.....	44
TABLA N° 21: Comunicación con pacientes inconscientes: Mediante estímulos dolorosos.....	45
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 21.....	45
TABLA N° 22: Intervalo de rotación a pacientes obesos: 30 minutos.....	46
Frecuencia absoluta, relativa.	
GRÁFICO N° 22.....	46

TABLA Nº 23: Intervalo de rotación a pacientes obesos: 1 hora.....47
Frecuencia absoluta, relativa.
GRÁFICO Nº 23.....47

TABLA Nº 24: Intervalo de rotación a pacientes obesos: 2 horas.....48
Frecuencia absoluta, relativa.
GRÁFICO Nº 24.....48

INTRODUCCIÓN.

Los cuidados de Enfermería son aquellas acciones que realiza la Enfermera por su voluntad, compromiso social y dedicación al paciente que no puede suplir sus necesidades personales por sí solo y necesita de la enfermera para ello.

Tendiendo como objetivo principal que el paciente recupere sus capacidades sin secuelas o con las mínimas posibles, y si esta no fuera posible ayudarlo a morir con dignidad.

Los saberes que poseen los futuros enfermeros sobre cuidados de pacientes inconscientes es de suma importancia a la hora de trabajar en áreas críticas, debido al gran aumento de este tipo de pacientes en los hospitales.

El siguiente trabajo fue realizado a estudiantes de la carrera de Enfermería Universitaria. Se quiere saber si estos alumnos conocen sobre los cuidados que se deben brindar a estos pacientes; por considerar que es de suma importancia que estos cuenten con el conocimiento científico para ofrecer una atención integral al paciente.

Tema: Conocimiento sobre las necesidades de atención de enfermería a pacientes inconscientes.

Problema: ¿Cuáles son los conocimientos de los estudiantes de la carrera de 3º año de Enfermería universitaria en la atención de los pacientes inconscientes, y cuál es el grado de relación con la demanda de atención, en Mendoza 2008?

Justificación:

Argentina ostenta uno de los índices más altos de mortalidad producida por accidentes de tránsito.

Durante el 2007 se registraron en la ciudad 10.697 accidentes de tránsito, en lo que fallecieron 138 personas y 11.635 resultaron heridas y/o en estado de coma. Los números del 2007 reflejaron un incremento en la cantidad de accidentes lesionados y víctimas mortales respecto del 2006. Con relación a estos últimos crecieron un 30% si se comparan con las estadísticas de los dos años: 138 el año pasado, contra 106 del año anterior. Según estos datos estadísticos se calcula que sucedieron en promedio de 9 accidentes con víctimas mortales y otros 897 con lesiones por mes.

En fin, los accidentes de tránsito nos han causado en la última década:

76.564 muertos

1.500.000 heridos

150.000 días capacitados

\$ 96.000 millones de pérdidas viales.

Debido a la orientación específica y al compromiso de enfermería, el personal que brinda cuidados intensivos reúne una cantidad enorme de datos sobre el estado de salud biopsicosocial de un paciente y en virtud de un serie de mecanismos tecnofisiológicos de control, se planifican los cuidados que realizarán.

El paciente con trastornos neurológicos que son resultado de estos accidentes mencionados precedentemente, en un alto porcentaje con secuelas de estos accidentes requieren una exhaustiva valoración diaria, y la satisfacción de las necesidades básicas que él por si solo no puede suplir y necesita de la enfermera.

Es por ello que consideramos que es de vital importancia que los enfermeros deban tener conocimientos de los cuidados que se deben realizar a los pacientes inconscientes que se encuentren en nuestro servicio.

Por tal motivo que consideramos que el estudio de la temática es justificable ya que como futuros licenciados en enfermería entendemos que los resultados de esta investigación puede ofrecer o brindar sugerencias para mejorar día a día la calidad de atención que se debe brindar a estos pacientes.

OBJETIVOS.

Objetivos generales:

- Identificar conocimientos de atención de pacientes inconscientes referido a necesidades básicas con la finalidad de obtener información que permita brindar un aporte para mejorar la calidad de enseñanza.

Objetivos específicos:

- Conocer cuales son los conocimientos de cuidados de enfermería a pacientes inconscientes.
- Identificar la demanda de cuidados que tienen los pacientes inconscientes.

MARCO TEÓRICO.

Es preciso que las enfermeras posean los conocimientos y perspicacia necesarios para valorar a los pacientes inconscientes que se encuentran en su servicio.

El sistema nervioso central es complejo y vital par el funcionamiento normal de la mayor parte de los sistemas de órganos del cuerpo. Diversos factores causan trastornos neurológicos, sin embargo los cuidaos de enfermería que requieren son similares. Para cuidar del paciente y anticipar los cambios de estado se requiere comprender por completo el funcionamiento del sistema nervioso central y la fisiología de las diversas afecciones. La enfermera tiene que tener presente a la hora de valorar a un paciente, los distintos niveles de consciencia:

Confusión: respuesta inadecuada de una pregunta. Menor atención y memoria.

Letargia: somnolencia, queda dormido con rapidez, una vez despierto responde con corrección.

Delirio: Confusión con percepciones desordenadas y menor atención. Importante ansiedad con excitación motora y sensitiva. Reacción inadecuada de los estímulos.

Coma: reducción de la consciencia en etapas.

Estupor: despierta por períodos cortos durante estímulos visuales, verbales o dolorosos. Respuesta motora simple o de quejidos a estímulos, respuestas lentas.

Coma superficial: respuesta simple o quejumbrosa a los estímulos.

Coma profundos: postura descerebración a estímulos dolorosos.

Identificar a tiempo a los pacientes cuya enfermedad puede ser fatal facilita el manejo apropiado e impide un deterioro aún mayor.

Cuando mayor tiempo pase entre el inicio de una enfermedad aguda y la intervención apropiada, mayor es la posibilidad de deterioro y en muchos casos de progresión a paros respiratorios.

Reconocimiento del paciente en riesgo.

Las personas jóvenes pueden enmarcar una enfermedad con mayor facilidad que los de mayor edad.

Los pacientes se pueden presentar con confusión, irritabilidad o pérdida de la consciencia, pueden tener disnea, signos de respuesta simpática (palidez, sudoración, extremidades frías).

Por lo tanto se requiere un alto índice de sospecha para iniciar la determinación de los signos vitales como: frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial, oxigenación, temperatura y diuresis. El control clínico ayuda a cuantificar la gravedad del cuadro; y a dirigir la atención a los aspectos fisiológicos que requieren tratamientos más urgentes, medianamente una serie de signos y síntomas del paciente gravemente enfermo tales como:

➤ Antecedentes:

- ✓ Disnea.
- ✓ Dolor.
- ✓ Traumatismos.
- ✓ Medicamentos.

➤ Examen:

- ✓ Mire.
- ✓ Escuche.
- ✓ Sienta.

Vía aérea, respiración y oxigenación, circulación, nivel de consciencia.

➤ Revisión de registros. Documentación:

- ✓ Frecuencia cardíaca.
- ✓ Frecuencia respiratoria.
- ✓ Tensión arterial.
- ✓ Nivel de consciencia.

➤ Investigación:

- ✓ Análisis de sangre.
- ✓ Glucemia.

➤ Tratamiento:

- ✓ Oxigenoterapia.
- ✓ Acceso EV más líquidos.
- ✓ Evaluar la respuesta a la reanimación inmediata.

El paciente debe estar completamente desnudo para un examen completo, el examen inicial debe ser breve y dirigido y, concentrarse en los elementos básicos: nivel de consciencia, vía aérea, respiración, circulación, también se debe buscar signos de palidez, cianosis, diaforesis, letargia, eritema o rubicundez, la piel puede estar seca, adelgazada, edematosa, o con esquimosis. La uñas pueden presentar deformación en "palillo de tambor" o hemorragias en flama. Unas facies pletóneas pueden indicar que el paciente es tomador crónico. Los ojos pueden tener pupilas anormales o signos de hiperlipidemia, anemia, ictericia. El paciente puede estar alterado, agitado o estuporoso.

La vía aérea y el sistema respiratorio deben ser evaluados primero; examinar la boca y el tórax, puede haber signos evidentes que sugieran obstrucción de la vía aérea, como vómitos, sangre o un cuerpo extraño.

La frecuencia respiratoria, el patrón y el uso de músculos accesorios ayudan a confirmar la apnea, la obstrucción de la vía aérea y la dificultad respiratoria.

La taquipnea puede aparecer por dolor o ansiedad, pero también puede indicar enfermedad metabólica o infección.

Busque cianosis, respiración paradójica, simétrica en la expansión y la profundidad de las respiraciones (Kussmaul) puede indicar cianosis metabólica.

Las respiraciones periódicas de Alieyne- Stolke indican disfunción grave del tallo cerebral o del corazón.

La agitación o confusión, pueden ser consecuencia de la hipoxemia, mientras que la hipercapnea deprime el nivel de consciencia.

La baja saturación de oxígeno se puede detectar con la oximetría de pulso, pero esta evaluación no es fiable cuando hay hipovolemia o hipotensión.

La respiración ruidosa (sibilancias, gorgoteos, estridor, ronquido) indican obstrucción completa, hay silencio respiratorio.

La circulación inadecuada, puede ser consecuencia de un trastorno cardíaco, primario o secundario a alteraciones metabólicas, infecciones, etc.

Se debe evaluar la frecuencia, el volumen, la regularidad y la simetría de los pulsos periféricos y controles.

El trastorno circulatorio más común en el paciente gravemente enfermo es la hipotensión causada por hipovolemia o sepsis.

En pacientes hipovolémicos o con bajo gasto cardíaco, los pulsos periféricos son débiles y filiformes, un pulso saltón sugiere un estado circulatorio hiperdinámico, un ritmo irregularmente irregular; indica fibrilación auricular.

Con extrasístoles ventriculares por lo general se detecta un paro compensatorio después de la extrasístole y tiene un volumen de pulso mayor.

El pulso paradójico ocurre cuando la inspiración profunda disminuye en forma pronunciada el volumen de pulso, este signo puede indicar pericarditis, taponamiento del corazón, o asma grave.

En la palpación del abdomen identifique zonas hiperestésicas, masas, tamaño y la posición de los órganos mayores.

Se debe utilizar la Escala de Glasgow en la evolución inicial del sistema nervioso central y del movimiento de todas las extremidades.

Se debe documentar el tamaño y la respuesta de las pupilas y realizar una función más detallada de las funciones sensoriales, motoras y centrales.

En el estado neurológico se valora:

➤ **NIVEL DE CONSCIENCIA.**

Para determinar rápidamente el nivel de consciencia de un paciente que se puede o se quiere ser sometido a una exploración cognoscitiva más completa se usa la escala de Glasgow.

Escala de coma de Glasgow.

<i>La mejor respuesta al abrir los ojos</i>	<i>Puntuación</i>
Abiertos espontáneamente	4
A la voz	3
Al dolor	2
No hay respuesta	1
<i>La mejor respuesta verbal</i>	
Orientado	5
Desorientado	4
Palabras inapropiadas	3
Sonidos incomprensibles	2
No hay respuesta	1
<i>La mejor respuesta motora</i>	
Obedece ordenes	6
Localiza el dolor	5
Retira ante el dolor	4
Flexión ante el dolor	3
Extensión ante el dolor	2
No hay respuesta	1

El paciente con lesión cerebral, traumatismos craneoencefálicos, trastornos metabólicos, etc., pueden presentar alteración del nivel de consciencia. Se debe comprobar:

- Despierto, alerta, orientado.
- Responde a estímulos verbales y/o dolorosos.
- Somnoliento, aletargado, como si durmiera.
- Desorientado y en estado de estupor.
- Comatoso (incapaz de responder a dos estímulos verbales y dolorosos).

Para reconocer inmediatamente el nivel de consciencia:

Comenzar la exploración midiendo la capacidad del paciente de responder al estímulo verbal, utilizar órdenes sencillas como: cierre los ojos, saque la lengua.

Valorar el estado de orientación en cuanto al lugar y al tiempo.

Valorar la memoria: ¿cómo se llama? ¿Tiene hijos?

Si no reacciona a la voz normal grite y sino mida la respuesta con estímulos dolorosos (fricción en zona esternal, presión en la zona suborbitaria).

➤ **UN PACIENTE CON HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL PUEDE PRESENTAR:**

- Alteración del nivel de consciencia (inquietud, confusión, irritabilidad, letargia, cambios de personalidad, incluso coma).
- Cefaleas intensas, perturbaciones visuales (visión borrosa, visión doble, fotofobia).
- Bradicardia, hipertensión sistólica, con estrechamiento de la presión diferencial.
- Cambios en los patrones respiratorios.

➤ **RESPUESTA MOTORA.**

Valorar la respuesta motora incluye:-

- Ausencia de los movimientos (flaccidez).
- Flexión anormal (postura de decorticación, donde hay lesión del tallo cerebral).
- Si el individuo está en coma superficial reacciona con retirada del miembro a un estímulo doloroso.
- Estudiar a ambos lados del cuerpo, cualquiera respuesta asimétrica sugiere disfunción estructural del cerebro.
- Valorar hemiparecia de cara, labios, párpados, pérdida de sensibilidad, y dolor en el cuello y columna que denote lesión de la médula espinal.

➤ **RESPUESTA PUPILAR.**

- Las anomalías en el diámetro y reacción pupilares pueden auxiliar el estudio de una lesión cerebral.
- Medir el diámetro y reacciones pupilares, y comprobar si hay constricciones o dilatación de las pupilas y si reaccionan rápidamente a la luz o lentamente, o ser arreflexicas.
- La hemorragia epidural ocasiona dilatación y fijeza de la pupila por lo regular en el lado del hemisferio en el cual acumula la hemorragia.

- La anoxia cerebral producen pupilas dilatadas y fijas.
- Los simpaticomiméticos (adrenalina y dopamina).
- Dosis excesivas de narcóticos ocasiona fijeza y mareos intensos.

➤ **SIGNOS MENINGEOS Y REFLEJOS.**

- Signo de Brudzinski: para valorar la irritación meníngea, el paciente en decúbito supino flexiona las rodillas para evitar el dolor cuando se le flexiona el cuello.
- Signo de Leerning: para valorar la irritación meníngea, el paciente en decúbito supino con las caderas flexionadas es incapaz de extender las rodillas sin dolor.
- Rigidez de nuca: rigidez de cuello.
- Reflejo óculo cefálico: si no hay lesión cervical realizar maniobra para revisar el reflejo óculo cefálico consiste en girar con rapidez la cabeza a un lado. Los pacientes sin lesión, desplazarán los ojos al lado contrario del giro. La ausencia o asimetría del movimiento ocular denota disfunción del tallo encefálico.
- Reflejo corneal: mantener los párpados abiertos y tocar la cornea con una gasa.
- Reflejo faríngeo: tocar la parte posterior de la faringe con una torundita del algodón verificando si presenta náuseas.
- Signo de Babinski: si flexiona el dedo gordo hacia arriba y los otros hacia afuera, es positivo.

Cuidados en enfermería en la respiración.

Las células del cuerpo obtienen la energía que necesita de la oxidación de los hidratos de carbono, grasas y proteínas, se requiere de oxígeno al igual que cualquier otro tipo de combustión. Ciertos tejidos vitales como los del encéfalo y corazón no sobreviven largo tiempo sin el aporte de oxígeno. Por la oxigenación en los tejidos del organismo se produce dióxido de carbono que debe salir de las células para evitar la acumulación de productos ácidos de desechos.¹

El objetivo es asegurar la permeabilidad de la vía aérea como primer paso en todos los pacientes del servicio con el fin de evitar lo que llevaría a una muerte inmediata.

¹ Brunner y Suddarth. 8° edición. Tomo I. página 441.

El manejo de la vía aérea debe hacerse de manera inmediata a su evaluación, teniendo como principal interés que los pacientes inconscientes son quienes pierden rápidamente el tono muscular y el control de su vía aérea.

La enfermera debe valorar la frecuencia respiratoria y la saturación de oxígeno, debe tener a mano el equipo de intubación, aspirador y carro de paro.

Verificar la presencia de secreciones en la vía respiratoria ya que favorece las broncoaspiraciones y disminuye el flujo de aire del paciente.

Si en caso de que el paciente necesitase la administración de oxígeno, tanto por mascarilla o cánula nasal hay que controlar que dicho oxígeno sea húmedo por la cual se va a controlar que tenga agua destilada el humidificador del paciente.

Una de las acciones y cuidados básicos de enfermería es el control hemodinámica, es decir medir los signos vitales: tensión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y frecuencia respiratoria.

Cuidados de enfermería aplicados a los sistemas invasivos del paciente.

Cuidados de enfermería en la alimentación.

La alimentación (alimentos son los productos químicos orgánicos e inorgánicos que se encuentran en las comidas y que son necesarias para el adecuado funcionamiento del cuerpo). Sustancias orgánicas son aquellas que contienen carbono y son derivados de organismos vivos. Sustancias inorgánicas son los que derivan de los hidratos de carbono y no tienen un origen orgánico.²

Sonda nasogástrica esta indicado en pacientes que no puedan comer por boca o tragar una dieta suficiente sin aspiran comida o fluido a los pulmones y debido a que los pacientes inconscientes ha perdido el reflejo deglutor, se les indica para alimentarlos.

Los preparados pueden ser administrados continuamente durante días según indicación médica. Un adulto a menudo requiere de 300 a 500 ml de preparado por toma.

² Técnicas de enfermería. B. Kozier. Tomo II. Página 602.

La enfermera comprueba la fecha de vencimiento de una formula preparada comercialmente; los preparados son generalmente administrados a temperatura ambiente o menor que en la orden de indicación se especifique de otra manera.

Si la alimentación le pasa al paciente demasiado rápido o muy frío puede causar diarrea. Luego que se logró pasar el alimento por la sonda nasogástrica, se debe colocar o pasar no menos de 200 cc de agua para lavar la sonda, de manera tal que no se tape con el alimento. Se deja cerrada de guía hasta la próxima alimentación.

Cuidados de enfermería en las infusiones intravenosas.

El líquido corporal esta dividido en dos compartimientos principales, el intracelular y el extracelular. El líquido intracelular (LIC), también llamado celular, se halla dentro de las células del cuerpo. Constituye de dos tercios a tres cuartas partes del líquido total del cuerpo. El líquido extracelular esta subdividido en dos compartimientos, intravascular (plasma) e intersticial. El plasma es el líquido que se encuentra dentro del sistema vascular, el líquido intersticial es el líquido que rodea a las células e incluye la linfa, el líquido transparente, ligeramente amarillo que se encuentra dentro de los vasos linfáticos. Los líquidos extracelulares constituyen de un tercio a un cuarto del líquido corporal total.³

La fluidoterapia se usa para aportar líquidos al cuerpo cuando los pacientes son incapaces de ingerir un volumen adecuado por vía oral, para mantener el equilibrio hidroelectrolítico, para proporcionar glucosa, el principal combustible metabólico, administrar medicamentos ya sea una vía periférica o catéter central en pacientes inconscientes.

La enfermera debe, mantener el flujo de la solución intravenosa o una velocidad correcta, debe ella valorar el sistema de infusión al menos una vez por turno para identificar problemas comunes como: infiltración, flebitis y/o sangrado de la zona de la punción. Se debe descartar alergia a la cinta adhesiva o al yodo antes de la punción, el sitio de la punción debe permanecer limpio, seco y debe estar bien sujeto el abocat a la piel del paciente para evitar problemas antes mencionados.

El sitio de la colocación de la vía central o periférica del paciente debe estar en descubierto en todo momento para su mejor valoración.

³ Brunner y Suddarth. 8º Edición. Tomo II. Página 1136.

Cuidados de enfermería en la eliminación de la orina.

Los riñones, uréteres, vejiga y uretra forman el aparato urinario. Las funciones principales de los riñones son regular los líquidos y electrolitos, la composición ácido-base de los líquidos corporales, eliminar los productos metabólicos finales de la sangre y regular la presión sanguínea. La orina que se forma como resultado de otro proceso, se transporta de los riñones a través de los uréteres a la vejiga, donde se almacena de forma temporal. Durante el acto de micción, la vejiga se contrae y la orina sale del cuerpo por la uretra. Esta función renal excretoria es necesaria para la vida. Sin embargo a diferencia de lo que ocurre con los aparatos circulatorio y respiratorio, la disfunción total de los riñones suele no causarle la muerte inmediata. Los riñones deben excretar lo que ingiere con la dieta y no se elimina por otro órgano. Diariamente esto equivale a 1 a 2 litros de agua, 6 a 8 gramos de sal, otro tanto de cloruro de potasio y 70 mg equivalente de ácido. Además el metabolismo de las proteínas ingeridas da lugar a la formación de urea y otros productos de desechos, que también deben excretarse como parte de la orina.⁴

Debido a que estos pacientes no pueden controlar esfínter, se debe colocar una sonda vesical para vaciar la vejiga por completo, tomar muestras de cultivo y controlar el balance de egreso. Se debe realizar la técnica de forma aséptica debido a que con ella se introduce microorganismos y producir así infecciones que pueden ir ascendiendo en el aparato urinario.

La enfermera debe realizar al menos una vez por turno la higiene perineal en estos pacientes para disminuir el acceso de microorganismos. También al cambiar la bolsa colectora de orina da lugar cuando se higieniza al paciente hay que pinzar la tubuladura para evitar el reflujo urinario. Se debe vaciar la bolsa colectora al menos una vez por turno o según necesidad y evitar una puerta de entrada de microorganismos.

Evitar torceduras o acodamientos que dificulten el vaciado correcto de la vejiga y evaluar al menos una vez por turno el correcto funcionamiento de la sonda y de la orina, controlar el color, olor, cantidad, presencia de sangre y sedimento.

⁴ Brunner y Suddarth. 8ª Edición. Tomo II. Página 1136.

Cuidados de la integridad de la piel y de la higiene.

La piel es el sistema orgánico más grande del cuerpo, indispensable para la vida humana. Forma una barrera entre los órganos internos y el medio externo, además participa en múltiples funciones vitales. Guarda continuidad con la mucosa de los orificios de los órganos digestivo, respiratorio y genitourinario que se abren al exterior.⁵

Higiene oral y ocular.

Higiene ocular.

Los ojos son órganos de la visión; constituye una estructura altamente especializada, compleja que recibe y envía información visual a la corteza cerebral. Todo un lóbulo del cerebro, el occipital esta dedicado a la interpretación de los órganos visuales, por otra parte siete nervios del cráneo se conectan para la visión.⁶

Los cuidados oculares son esenciales cuando el reflejo corneal de un paciente inconsciente está alterado, para mantener húmedas las córneas que están expuestas al aire para lo cual la enfermera debe:

Limpiar los ojos con una solución salina y con torundas de algodón y usar una torunda nueva para cada lavado.

Si el reflejo corneal del paciente está ausente mantener los ojos cerrados colocando en cada ojo una gasa empapada en solución fisiológica, asegurándola con tela adhesiva hipodérmica, estos no deben generar presión sobre los ojos para no dañarlos.

⁵ Brunner y Suddarth. 8° Edición. Tomo II. Página 1590.

⁶ Brunner y Suddarth. 8° Edición. Tomo II. Página 1598.

Higiene bucal.

La boca y la faringe están formadas por una serie de estructuras: la boca, mucosa interna y bucal, laringe, suelo de la boca, dientes y encías, paladar duro y blando, glándulas salivales, papilares amigdalinos y amígdalas.⁷

Los cuidados de la boca en el paciente inconsciente son muy importantes ya que su boca es muy propensa a secarse y en consecuencia de ello se puede infectar.

La sequedad se produce porque el paciente no puede consumir líquidos orales, además respira por la boca o también recibe oxígeno el cual tiende a reseca las membranas mucosas.

La enfermera ayuda a mantener la higiene oral limpiando la cavidad oral con el cepillo dental del paciente y su dentífrico; si el no tuviese, ella se ayudaría de un bajo lenguas, una gasa y bicarbonato de sodio, para evitar las caries. En estos pacientes se deben tener a mano un aspirador de secreciones para evitar las broncoaspiraciones y se debe hacer laterizando la cabeza; colocando una toalla y una riñonera. Además se contribuye al cuidado oral al cubrir los labios con vaselina para evitar que se agrieten.

Cuidados de la integridad de la piel y movilización.

La higiene personal es un aspecto del autocuidado mediante el cual la gente conserva su salud. Los pacientes inconscientes son incapaces de higienizarse, lo cual lleva a las enfermeras tengan que ayudarla a suplir esta necesidad.

El baño en cama en los pacientes inconscientes ayuda a eliminar la grasa, el sudor, las células muertas, estimula la circulación y favorece la valoración del paciente.

El cuidado perineal es parte del baño en cama. Una de las complicaciones más importantes a las que está expuesta un paciente con falta de movilización son las úlceras por decúbito, las cuales están dadas por la presión constante y prolongadas sobre un plano o prominencia ósea. La enfermera debe prevenir la aspiración de estas mediante la manipulación de un ambiente adecuado, es decir que cuando se hace la cama, las sábanas deben estar tirantes y sin arrugas, también puede ayudarse de un colchón antiescaras.

⁷ Técnicas de enfermería. B. Kozier. Tomo I. página 247.

Es de suma importancia en pacientes inmóviles el realizar cambios de posición al paciente al menos cada dos horas, aunque se utilice un colchón antiescara. De forma tal que otra superficie del cuerpo soporte el peso y también es necesaria la colocación de almohadillas en prominencias óseas. Se debe valorar constantemente la zona de presión para evitar complicaciones.

La enfermera debe mantener seca, limpia la piel del paciente para evitar laceraciones.

En estos pacientes es de elección la posición semifowler debido a que favorece la expansión pulmonar y así mantener una adecuada ventilación.

Cuidados de enfermería en las necesidades de comunicación.

El oído es un órgano sensorial con dos funciones complejas, la audición y conservación del equilibrio. El sentido del oído desempeña una función muy importante en las actividades cotidianas. Es esencial para el desarrollo normal y la conservación del habla; la capacidad de oír.⁸

Debido a que es el oído el último par craneal que se lesiona, estos pacientes escuchan todo a su alrededor aunque las demás personas no lo sepan.

La enfermera establece la comunicación con estos pacientes al hablarles fuerte y claro al oído para hacerle saber que ella está para ayudarlo, donde se encuentra, le hace saber de su patología y avisa previo a lo que le va a realizar. Los estímulos táctiles son de gran ayuda también para establecer una adecuada comunicación.

También es muy importante que los familiares le hablen para que el paciente no se sienta solo y hasta le es agradable la música alrededor.

⁸ Brunner y Suddarth. 8ª Edición. Tomo II. Página 1654.

DISEÑO METODOLÓGICO.

Tipo de estudio.

El presente trabajo es un estudio cuantitativo descriptivo, transversal, no experimental que implica la recolección de datos en forma sistemática.

Se confeccionó una encuesta para la recolección de datos, luego se analizaron los mismos obteniendo de ellos mediante procesos estadísticos, los resultados. Se esbozó pequeños números de concepto que a posterior comenzamos a interrelacionarlos entre si formando la hipótesis de estudio.

Área de estudio.

La carrera de Enfermería Universitaria dependiente de la escuela de Enfermería, se dicta en la Universidad Nacional de Cuyo, en la facultad de Ciencias Médicas.

El nivel de formación es de pre - grado, con una duración de tres años. El dictado de clases teórico- práctico se desarrolla en turno mañana, se realiza en distintas aulas cada año de la carrera, las prácticas hospitalarias de cada año, se desarrollan en hospitales públicos de la provincia de Mendoza.

UNIVERSO.

Los 27 estudiantes de tercer año de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo promoción 2008 de Enfermería Universitaria.

MUESTRA.

No se trabaja con muestra por ser muy acotado el universo.

UNIDAD DE ANÁLISIS.

Cada uno de los estudiantes de tercer año que son sujeto de estudio y fuente de información primaria.

SELECCIÓN DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica utilizada es una entrevista semiestructurada como instrumento que consiste en una serie de preguntas cerradas con una sola opción que permite la recolección de datos, utilizando la operacionalización de 13 variables como base para buscar las mismas en la realidad.

FUENTE DE INFORMACIÓN.

Se recurre a fuentes primarias de manera de obtener los datos de los sujetos involucrados en el tema.

PROCESAMIENTO, TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

Luego de la recolección de los datos, se codifica y se confecciona la matriz de datos.

PLAN DE ANÁLISIS.

Se tabula en tablas de doble entrada con datos absolutos y relativos, con representación gráfica de torta y barras. Una interpretación de conocimientos de cuidados de Enfermería a pacientes inconscientes de los 27 alumnos de tercer año de Enfermería.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Características de los estudiantes:

- Sexo: Masculino / Femenino
- Edad:
 - 20- 24 años
 - 25- 29 años
 - 30 y más
- Estado civil: Soltero / Casado
- Horas que estudia por día:
 - 2 horas
 - 4 horas
 - 5 y más

Conocimientos sobre atención a pacientes inconscientes

Intervención a pacientes inconscientes:

- Si
- No
- A veces

Frecuencia de intervención en práctica:

- 1- 2 veces
- 3- 5 veces
- + 6 veces

Prioridad en pacientes inconscientes:

- Aspiración de secreciones:
 - Siempre
 - A veces
 - Nunca
- Alimentación por sonda nasogástrica:
 - Siempre
 - A veces
 - Nunca

- Colocación de vía periférica:
 - Siempre
 - A veces
 - Nunca
- Extracción de sangre para analítica:
 - Siempre
 - A veces
 - Nunca

Brindados por formación académica:

- Mucho
- Medianamente
- Poco

Abordaje durante la práctica:

- Siempre
- Casi siempre
- Nunca

Utilización del monitor central de signos vitales:

- Muy capacitado
- Medianamente capacitado
- Poco capacitado

Sobre lo que mide la escala de Glasgow:

- Mejor respuesta motora:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - A veces
 - Nunca

- Mejor respuesta ocular:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - A veces
 - Nunca
- Mejor tono muscular:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - A veces
 - Nunca
- Mejor respuesta verbal:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - A veces
 - Nunca
- Mejor nivel de consciencia:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - A veces
 - Nunca

Sobre comunicación a estos tipos de pacientes:

- Habla fuerte y claro:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Nunca
- Estímulos físicos:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Nunca
- Estímulos dolorosos:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Nunca

Sobre cuidados de movilización de estos pacientes:

- 30 minutos:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Nunca
- 1 hora:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Nunca
- 2 horas:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Nunca

RESULTADOS EN TABLAS Y GRÁFICOS

CARACTERÍSTICAS PERSONALES.

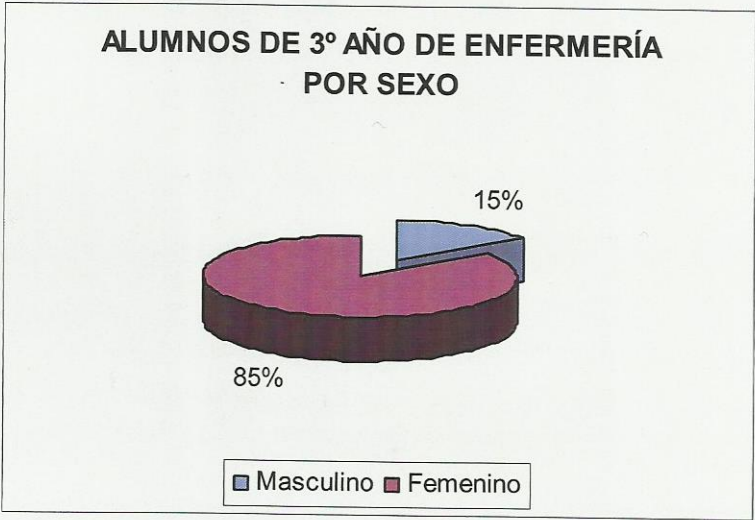
TABLA N° 1

Alumnos de 3° año de Enfermería por sexo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

SEXO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Masculino	4	15%
Femenino	23	85%
Total	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3° año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO N° 1



Comentarios: Se puede observar que hay una diferencia notable de 70% mayor del sexo femenino con respecto al sexo opuesto de los estudiantes de 3° año de enfermería en estudio.

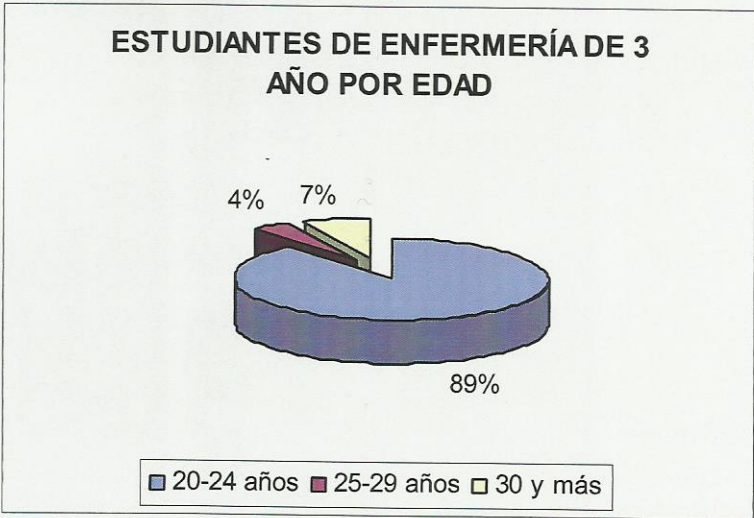
TABLA N° 2

Edad de los alumnos de 3° año de enfermería de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

EDAD DE LOS ESTUDIANTES	F. ABSOLUTA	RELATIVA
20-24 años	24	89%
25-29 años	1	4%
30 y más	2	7%
Total	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3° año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO N° 2



Comentario: Se puede visualizar que el 89% de la población estudiada tiene entre 20-24 años, son jóvenes, y un 7% son mayores o tienen 30 años.

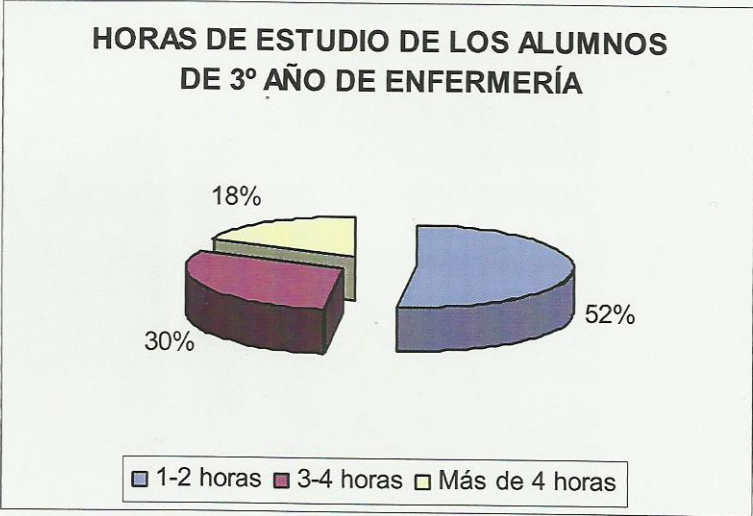
TABLA N° 3

Cantidad de horas diarias de estudio de los alumnos de 3° año de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

HORAS DE ESTUDIO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
1-2 horas	14	52%
3-4 horas	8	30%
Más de 4 horas	5	18%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3° año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO N° 3



Comentario: Se observa que el 52% de los alumnos de 3° año de Enfermería dedican 1-2 horas por día a estudiar, mientras que el 18% le dedica más de 4 horas a su estudio.

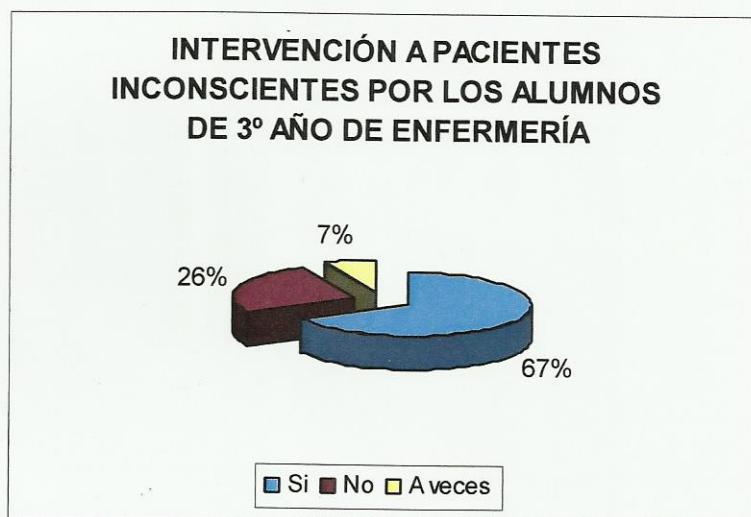
TABLA N° 4

Intervención a pacientes inconscientes durante la práctica hospitalaria por parte de los alumnos de Enfermería de 3° año.

INTERVENCIÓN A PACIENTES INCONSCIENTES	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Si	18	67%
No	7	26%
A veces	2	7%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3° año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO N° 4



Comentario: Se puede observar que un 67% de los alumnos de 3° año de Enfermería han intervenido a pacientes inconscientes durante su periodo de práctica hospitalaria, y solo un 26% no han podido realizar intervenciones a este tipo de pacientes.

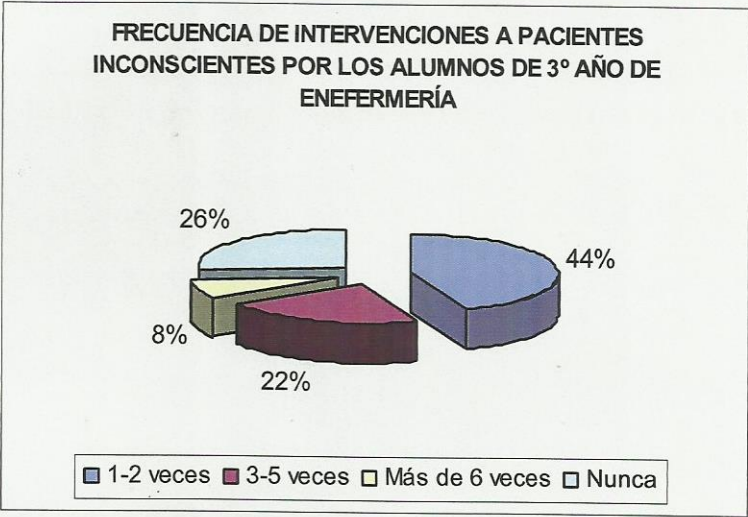
TABLA Nº 5

Frecuencia de intervenciones a pacientes inconscientes por parte de los alumnos de 3º año de Enfermería en la experiencia práctica.

FRECUENCIA DE INTERVENCIONES A PACIENTES INCONSCIENTES	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
1-2 veces	12	44%
3-5 veces	6	22%
Más de 6 veces	2	8%
Nunca	7	26%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 5



Comentario: Los datos nos revelan que 44% de los alumnos de enfermería de 3º año han realizado intervenciones a pacientes inconscientes, pero un 26% nunca realizo ningún tipo de intervenciones a estos pacientes.

TABLA Nº 6

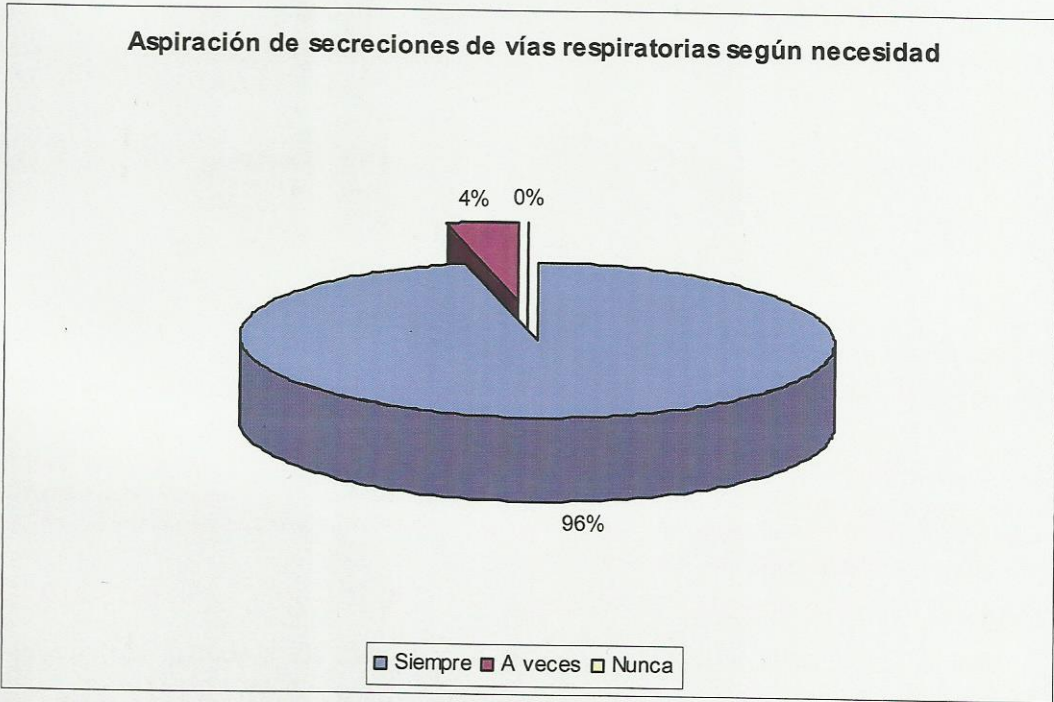
Prioridad en el cuidado de los pacientes inconscientes que tienen los estudiantes de Enfermería de 3º año de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

PRIORIDAD DE CUIDADOS A PACIENTES INCONSCIENTES: Aspiración de secreciones de vías respiratorias.	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	26	96%
A veces	1	4%
Nunca	0	0%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 6

PRIORIDAD DE LOS PACIENTES INCONSCIENTES:



Comentario: El 96% de los alumnos de Enfermería de 3º año afirman que siempre es prioritario realizar este tipo de cuidado en los pacientes inconscientes.

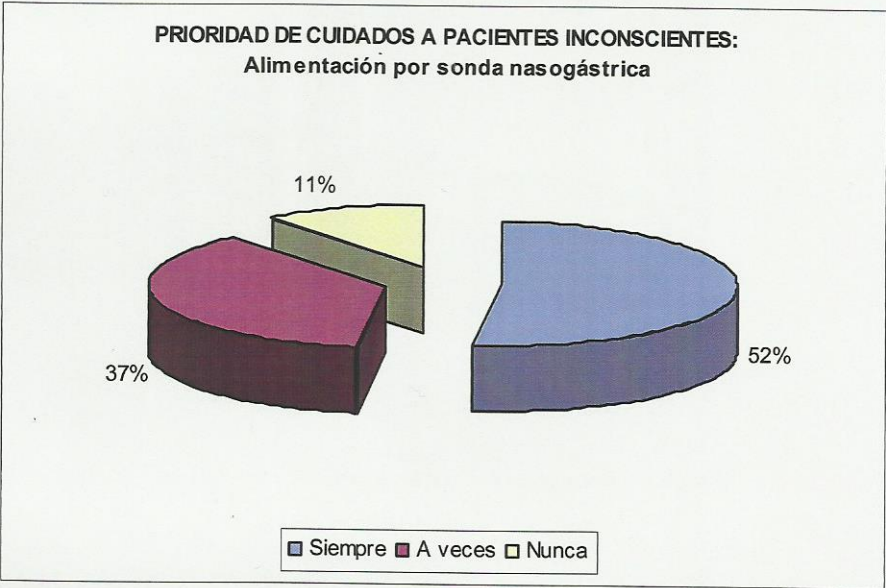
TABLA N° 7

Prioridad en el cuidado de los pacientes inconscientes que tienen los estudiantes de Enfermería de 3º año de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

PRIORIDAD DE CUIDADOS A PACIENTES INCONSCIENTES: Alimentación por sonda nasogástrica	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	14	52%
A veces	10	37%
Nunca	3	11%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO N° 7



Comentario: El 52% de los alumnos de Enfermería de 3º año afirman que siempre es prioritario realizar este tipo de cuidado en los pacientes inconscientes y el 11% no prioriza este cuidado.

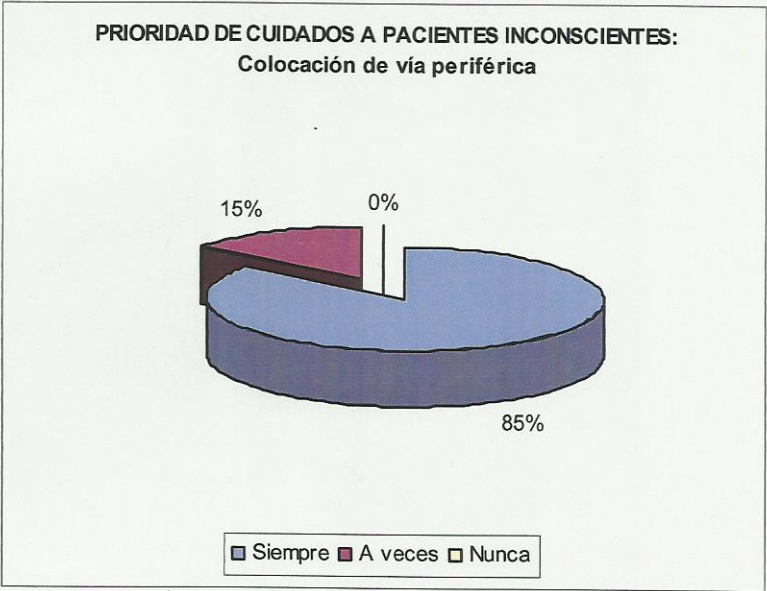
TABLA Nº 8

Prioridad en el cuidado de los pacientes inconscientes que tienen los estudiantes de Enfermería de 3º año de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

PRIORIDAD DE CUIDADOS A PACIENTES INCONSCIENTES: Colocación de vía periférica	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	23	85%
A veces	4	15%
Nunca	0	0%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 8



Comentario: El 85% de los estudiantes de Enfermería de 3º año afirman que es muy prioritario realizar este tipo de cuidado en los pacientes inconscientes y el 15% restante le es a veces prioritario.

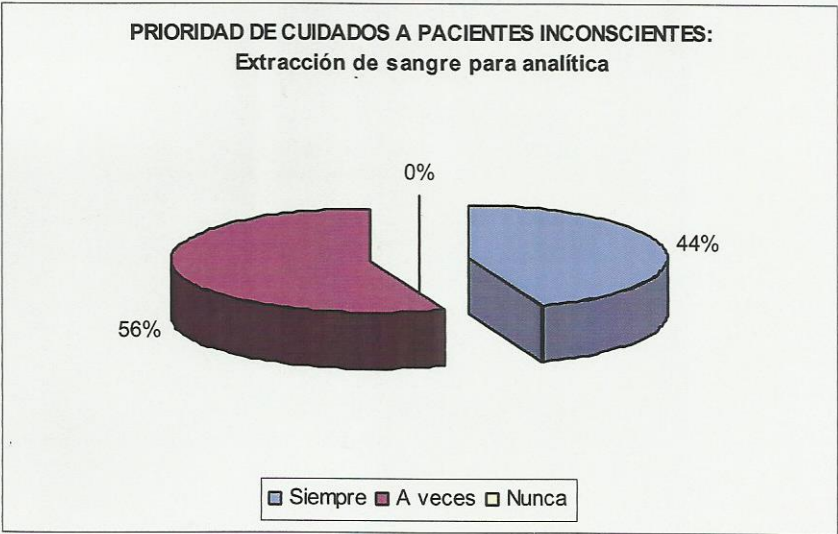
GRÁFICO N° 9

Prioridad en el cuidado de los pacientes inconscientes que tienen los estudiantes de Enfermería de 3º año de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

PRIORIDAD DE CUIDADOS A PACIENTES INCONSCIENTES: Extracción de sangre para analítica	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	12	44%
A veces	15	56%
Nunca	0	0%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO N° 9



Comentario: En el siguiente gráfico se observa que la mayoría de los alumnos de 3º año de enfermería priorizan este cuidado en los pacientes inconscientes.

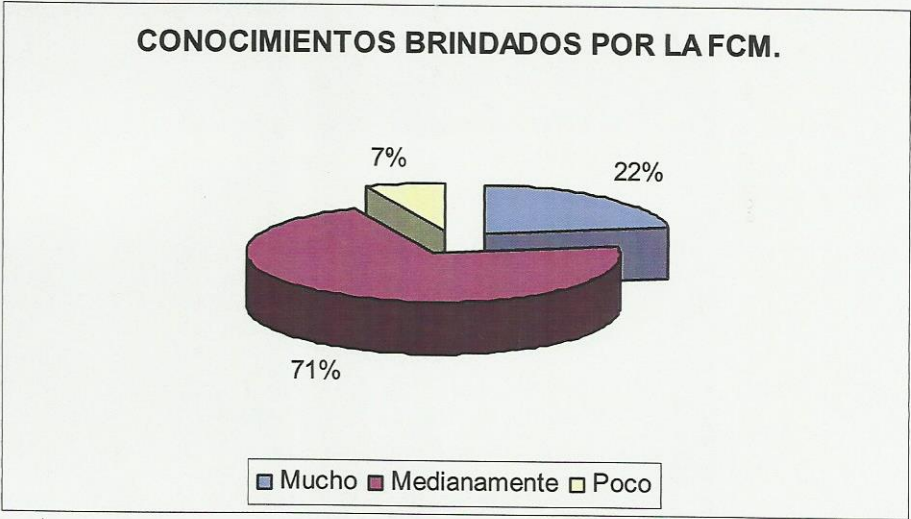
TABLA N° 10

Conocimientos brindados sobre cuidados críticos a pacientes inconscientes por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

CONOCIMIENTOS BRINDADOS POR FCM.	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Mucho	6	22%
Medianamente	19	71%
Poco	2	7%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3° año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO N° 10



Cometario: Se observa que el 71% de los alumnos de 3° año de Enfermería consideran que la escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas les brinda medianamente conocimientos sobre pacientes inconscientes.

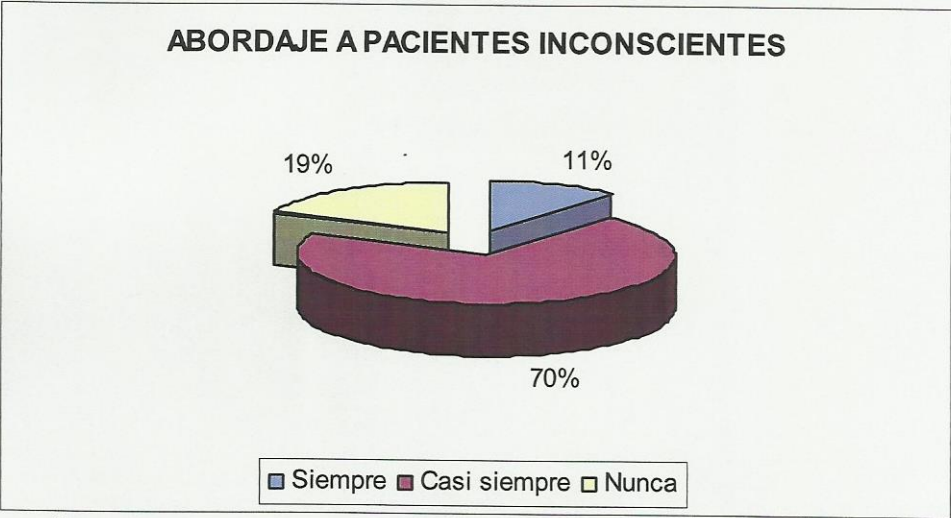
TABLA Nº 11

Abordaje a pacientes inconscientes por los estudiantes de 3º año de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

ABORDAJE A PACIENTES INCONSCIENTES	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	3	11%
Casi siempre	19	70%
Nunca	5	19%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 11



Comentario: Se observa que el 70% de los alumnos de 3º año de Enfermería afirman que casi siempre le es difícil abordar este tipo de pacientes, y solamente un 19% opina que nunca le ha resultado difícil.

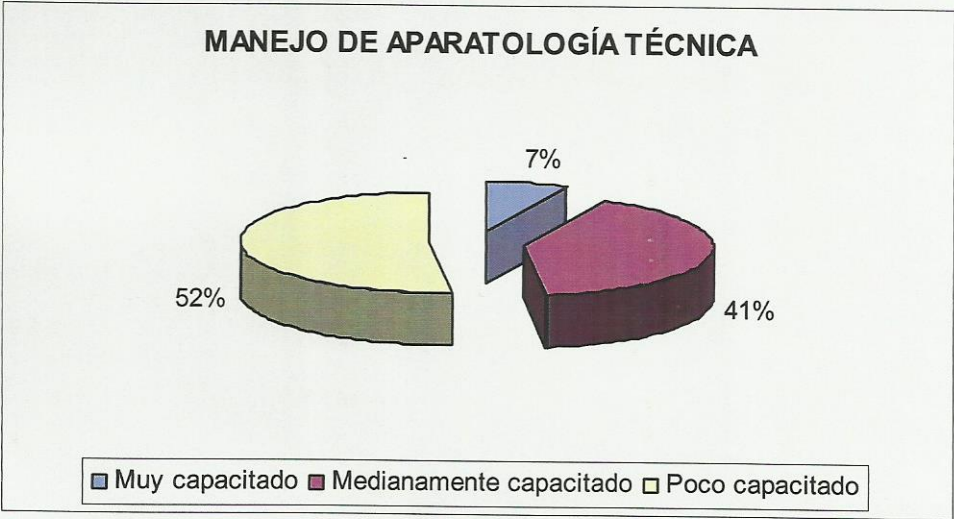
TABLA Nº 12

Capacitación de los alumnos de 3º año de Enfermería en la utilización de aparatología técnica que requieren los pacientes inconscientes.

MANEJO DE APARATOLOGÍA TÉCNICA	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Muy capacitado	2	7%
Medianamente capacitado	11	41%
Poco capacitado	14	52%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 12



Comentario: Se puede observar que el 52% de los alumnos de Enfermería de 3º año se encuentran poco capacitados en la utilización de aparatología técnica con este tipo de pacientes. Cifra que es alarmante al momento de realizar cuidados de Enfermería a que estos pacientes están conectados a monitores de control de signos, bombas de goteo, etc.

CONOCIMIENTOS SOBRE PACIENTES INCONSCIENTES.

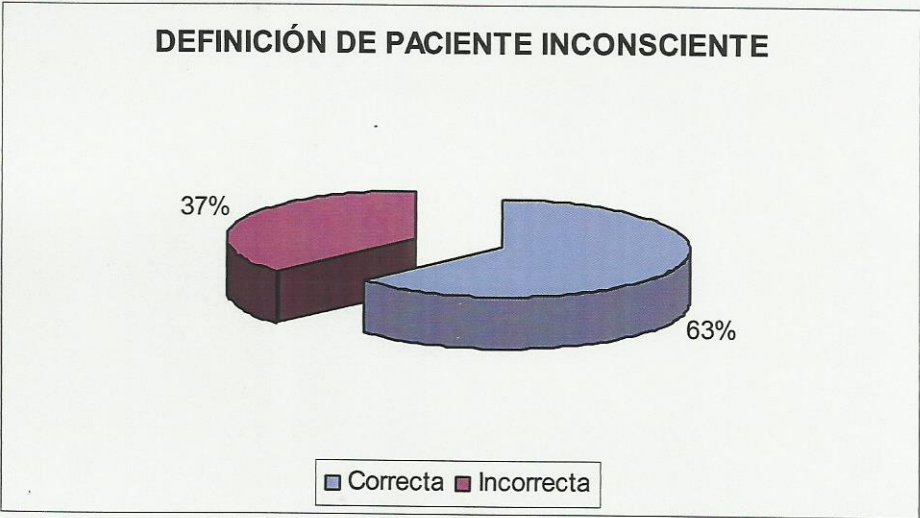
TABLA Nº 13

Definición de un paciente inconsciente que tienen los estudiantes de Enfermería de 3º año de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

DEFINICIÓN DE PACIENTE INCONSCIENTE	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Correcta	17	63%
Incorrecta	10	37%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 13



Comentario: El 63% de los alumnos de Enfermería de 3º año tienen una definición clara y correcta de un paciente inconsciente, mientras que el otro 37% restante no sabe que es un paciente inconsciente.

TABLA Nº 14

Valoración de un paciente inconsciente a través de la Escala de Glasgow que tienen los alumnos de Enfermería de 3º año según su criterio.

MEDICIÓN DE LA ESCALA DE GLASGOW: Mejor respuesta motora	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	21	78%
Casi siempre	0	0%
A veces	4	15%
Nunca	2	7%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 14



Comentario: El 78% de los alumnos de 3º año de Enfermería siempre valoran la respuesta motora de un paciente inconsciente, pero un 22% de los estudiantes no valora estos ítems de la escala.

TABLA Nº 15

Valoración de un paciente inconsciente a través de la Escala de Glasgow que tienen los alumnos de Enfermería de 3º año según su criterio.

MEDICIÓN DE LA ESCALA DE GLASGOW: Mejor respuesta ocular	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	16	60%
Casi siempre	6	22%
A veces	2	7%
Nunca	3	11%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 15



Comentario: El 60% de los alumnos de 3º año de Enfermería siempre valoran la respuesta ocular de un paciente inconsciente, lo que sería una respuesta errónea.

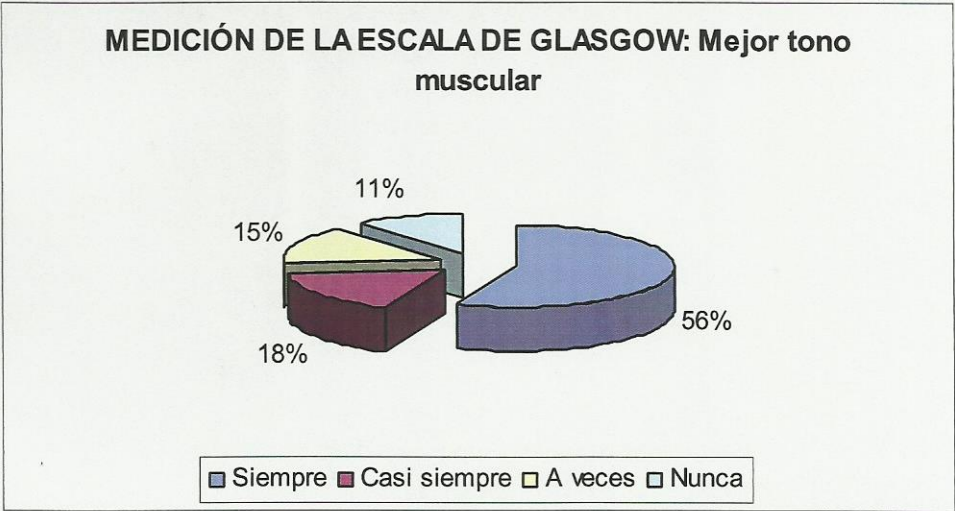
TABLA Nº 16

Valoración de un paciente inconsciente a través de la Escala de Glasgow que tienen los alumnos de Enfermería de 3º año según su criterio.

MEDICIÓN DE LA ESCALA DE GLASGOW: Mejor tono muscular	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	15	56%
Casi siempre	5	18%
A veces	4	15%
Nunca	3	11%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 16



Comentario: El 56% de los alumnos de Enfermería de 3º año siempre valoran el tono muscular en un paciente inconsciente. El 11% no valora este parámetro.

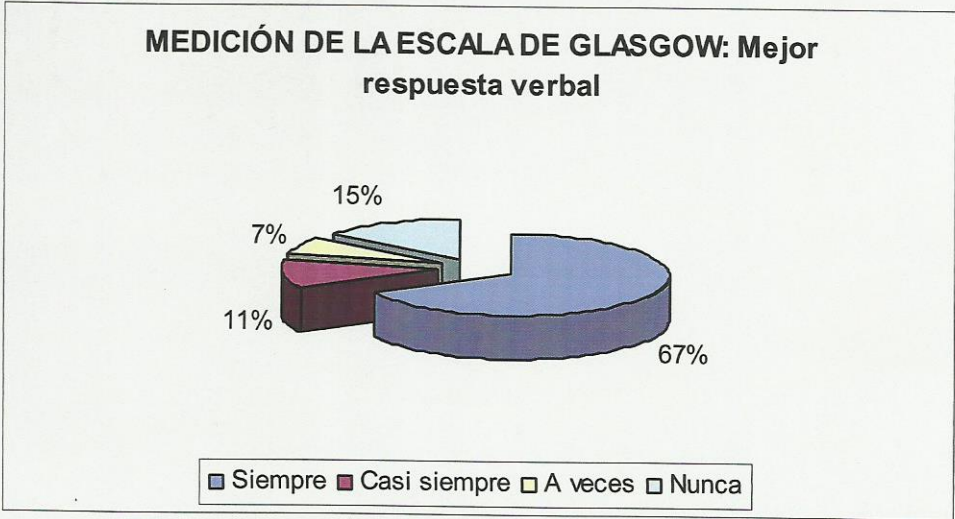
TABLA Nº 17

Valoración de un paciente inconsciente a través de la Escala de Glasgow que tienen los alumnos de Enfermería de 3º año según su criterio.

MEDICIÓN DE LA ESCALA DE GLASGOW: Mejor respuesta verbal	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	18	67%
Casi siempre	3	11%
A veces	2	7%
Nunca	4	15%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 17



Comentario: El 67% de los alumnos de 3º año de Enfermería valoran siempre la respuesta verbal en un paciente inconsciente, mientras que el 15% no lo hace.

TABLA N° 18

Valoración de un paciente inconsciente a través de la Escala de Glasgow que tienen los alumnos de Enfermería de 3° año según su criterio.

MEDICIÓN DE LA ESCALA DE GLASGOW: Mejor nivel de consciencia	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	21	78%
Casi siempre	1	4%
A veces	2	7%
Nunca	3	11
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3° año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO N° 18



Comentario: El 78% de los alumnos de Enfermería de 3° año valoran siempre el nivel de consciencia en un paciente inconsciente, esta afirmación es errónea porque en un paciente que se encuentra en estado inconsciente no es necesario medir el nivel de consciencia, mientras que un 11% no valora este parámetro.

TABLA Nº 19

Comunicación de los alumnos de 3º año de Enfermería con los pacientes inconscientes en las prácticas hospitalarias.

COMUNICACIÓN CON PACIENTES INCONSCIENTES: Habla fuerte y claro	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	11	41%
Casi siempre	12	44%
Nunca	4	15%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 19



Comentario: Se observa que el 41% de los estudiantes en enfermería de 3º año se comunica con el paciente hablándole fuerte y claro. El 15% no lo hace.

TABLA N° 20

Comunicación de los alumnos de 3° año de Enfermería con los pacientes inconscientes en las prácticas hospitalarias.

COMUNICACIÓN CON PACIENTES INCONSCIENTES: Estímulos físicos	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	11	41%
Casi siempre	14	52%
Nunca	2	7%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3° año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO N° 20



Comentario: Se puede observar que el 52% de los estudiantes de Enfermería de 3° año casi siempre se comunican a través de estímulos físicos con este tipo de pacientes. Un mínimo 7% no lo aplica y el 41% si lo hace.

TABLA Nº 21

Comunicación de los alumnos de 3º año de Enfermería con los pacientes inconscientes en las prácticas hospitalarias.

COMUNICACIÓN CON PACIENTES INCONSCIENTES: Estímulos dolorosos	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	3	11%
Casi siempre	10	37%
Nunca	14	52%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 21



Comentario: Se observa en el siguiente gráfico que el 52% de los alumnos de 3º año de Enfermería no prefiere utilizar estímulos dolorosos para comunicarse con el paciente inconsciente.

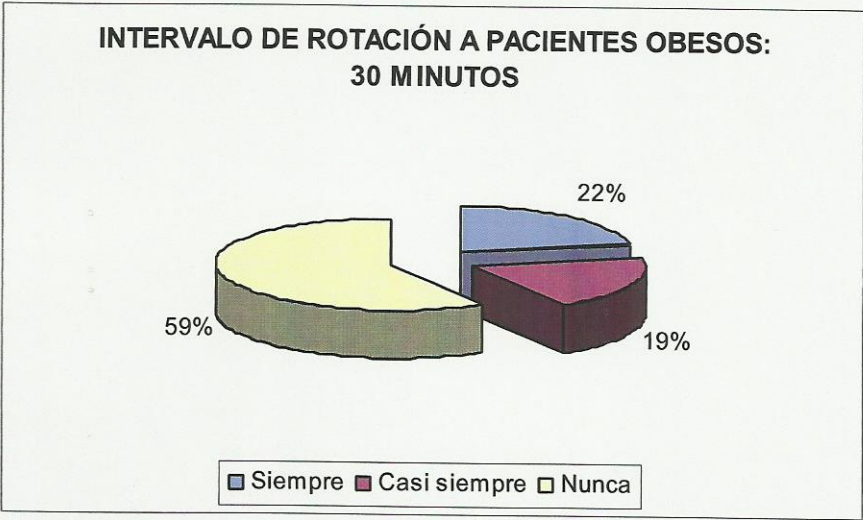
TABLA N° 22

Intervalo de rotación de los pacientes obesos que deben realizar según criterio los alumnos de 3º año de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

INTERVALO DE ROTACIÓN: 30 MINUTOS	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	6	22%
Casi siempre	5	19%
Nunca	16	59%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO N° 22



Comentario: En el siguiente gráfico se puede observar que el 59% de los alumnos de Enfermería de 3º año nunca rotan a un paciente obeso cada 30 minutos.

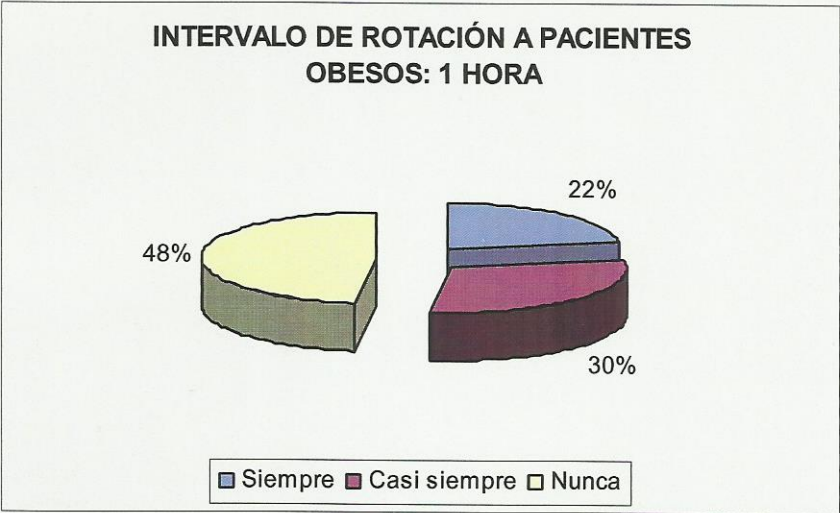
TABLA Nº 23

Intervalo de rotación de los pacientes obesos que deben realizar según criterio los alumnos de 3º año de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

INTERVALO DE ROTACIÓN: 1 HORA	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	6	22%
Casi siempre	8	30%
Nunca	13	48%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 23



Comentario: Se puede observar que el 48% de los alumnos de 3º año de Enfermería nunca rotarían a un paciente obeso cada 1 hora, pero en realidad se debería rotar cada 1 hora.

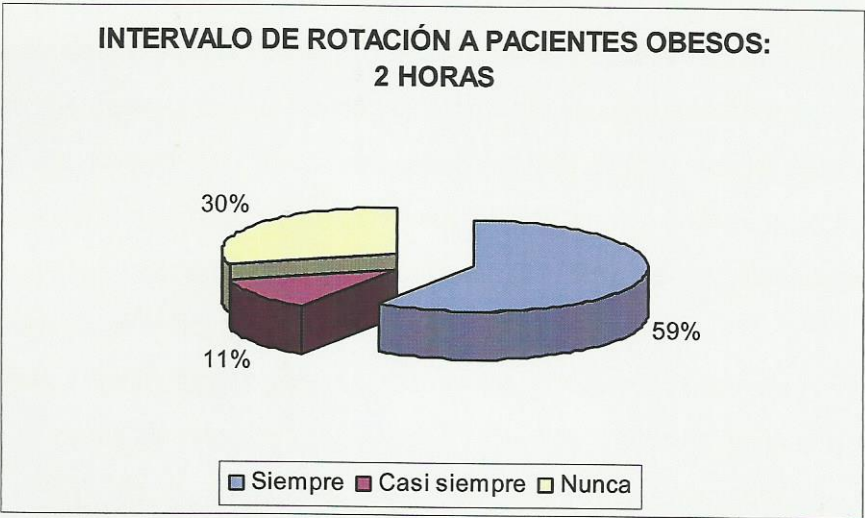
TABLA Nº 24

Intervalo de rotación de los pacientes obesos que deben realizar según criterio los alumnos de 3º año de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

INTERVALO DE ROTACIÓN: 2 HORAS	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
Siempre	16	59%
Casi siempre	3	11%
Nunca	8	30%
TOTAL	27	100%

Fuente: datos recolectados de entrevistas realizadas a los alumnos de 3º año de enfermería de la facultad de ciencias médicas de universidad nacional de cuyo.

GRÁFICO Nº 24



Comentario: Se puede observar en el siguiente gráfico que el 59% de los alumnos de 3º año de enfermería siempre rotarían a un paciente obeso cada 2 horas, el 11% lo haría casi siempre, y el 30% no lo haría. Se observa que más de la mitad de los alumnos consideran el criterio universal de rotación que es aplicable a todo tipo de pacientes y en realidad no siempre es así, si no que se debe adecuar a cada paciente.

CONCLUSIÓN.

En la población en estudio hay mayoritariamente el sexo femenino, con una edad promedio de 20-24 años (89%) y dedica de 1 a 2 horas de estudio diariamente. Se observa además que más de la mitad de los alumnos, 18 para ser más exactos (67%) han intervenido a pacientes inconscientes durante sus prácticas hospitalarias, con una frecuencia exacta de 1 a 2 veces; la mayoría de la población en estudio afirma que siempre es prioritario realizar aspiraciones de secreciones de vías respiratorias en pacientes inconscientes, la mitad refiere que es imprescindible de la alimentación por sonda nasogástrica aunque casi la mitad de la población en estudio no prioriza este cuidado, la mayoría afirma que es prioritario la colocación de vía periférica, al igual que la mayoría afirma que es prioritario la realización de extracción de sangre para análisis de laboratorio.

En cuanto a la formación académica de los alumnos consideran que la escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas le brinda medianamente conocimientos acerca de pacientes inconscientes; casi la mayoría de los alumnos refiere que casi siempre es difícil abordar este tipo de pacientes debido a la complejidad de tal; se puede observar que la mitad de la población en estudio se considera medianamente capacitado en la utilización de aparatología técnica, mientras que el resto se encuentra poco capacitado.

En lo que refiere a como definir a paciente inconsciente hay un alto porcentaje (63%), es decir más de la mitad de los encuestados tiene una definición clara y correcta; en cuanto a la escala de Glasgow el 78% de los alumnos siempre valoran la respuesta motora en un paciente inconsciente, un 60% valora la respuesta ocular y un 67% siempre valora la respuesta verbal; en lo que respecta a medir el nivel de consciencia, un 78% afirmó que siempre se debe valorar este parámetro, siendo una respuesta errónea, ya que en un paciente que se encuentra en estado inconsciente no es necesario medir el nivel de consciencia.

En cuanto a la comunicación de un paciente inconsciente, se observa que la mayoría de los encuestados (41%) se comunica con el paciente hablándole fuerte y claro, así como también a través de estímulos físicos, en cambio más de la población en estudio (52%) refiere que no utilizaría estímulos dolorosos para comunicarse.

Con lo que respecta al criterio de rotación del paciente inconsciente obeso, más de la mitad de los alumnos respondieron erróneamente y lo rotarían según el criterio universal.

PROPUESTAS.

Tras recabada la información y haberla analizado consideramos que sería de mucha utilidad y practicidad en el área de Enfermería el que los alumnos de la carrera de Enfermería concurren con más frecuencias y horas a servicios de neurología o terapia intensiva donde se pueda atender al paciente inconsciente.

Además sería de gran ayuda que dentro de los contenidos teóricos brindados por la Escuela de Enfermería se pueda aumentar el número de horas de cátedras en el área de Neurología clínica con sus respectivos cuidados de Enfermería.

Realizar cursos de Neurología para tener una amplia gama de conocimientos y poder actualizarse sobre las últimas tendencias en patologías neurológicas.

Para así poder conocer y tener mejor concepto del paciente inconsciente y brindar cuidados de Enfermería debido a lo que no se conoce, no se hace, y de forma tal no se ayuda al paciente.

BIBLIOGRAFÍA.

- Enfermería Médico Quirúrgica. Brunner y Suddarth. 8º Edición. Tomo I.
- Enfermería Médico Quirúrgica. Brunner y Suddarth. 8º Edición. Tomo II.
- Técnicas de Enfermería. B. Kozier. Tomo I.
- Técnicas de Enfermería. B. Kozier. Tomo II.
- Tratados de Enfermería Práctica de B. W. Du Gas. 4º Edición.
- Enfermería de Cuidados Intensivos. Editores: Doctor Luis Martí, Licenciada Silvina Estrada de Ellis. Buenos Aires 2000.
- Cuidados Intensivos en Enfermería. 3º Edición. Linda D. Urden, Kathleen M. Stacy. Editorial Harcourt Mosby.
- Página de Internet: www.google.com/monografias.com

Encuesta para los alumnos de 3º año de Enfermería.

La siguiente encuesta es de carácter anónimo. Se pretende obtener información para realizar un análisis para ser volcado en un trabajo de investigación.

Sexo:

Masculino ☐ Femenino ☐

Edad:

- 20-24 ☐
- 25-29 ☐
- 30 y más ☐

¿Cuál es la cantidad de horas por día que le dedica a estudiar?

- 1-2 horas ☐
- 3-4 horas ☐
- Más de 4 horas ☐

¿Durante su práctica hospitalaria intervino en algún cuidado de pacientes inconscientes?

- Si ☐
- No ☐
- A veces ☐

Con respecto a la pregunta anterior: Si su respuesta fue afirmativa, responda ¿Con qué frecuencia lo hizo durante la experiencia práctica?

- 1 a 2 veces ☐
- 3 a 5 veces ☐
- Más de 6 veces ☐

De las siguientes opciones ¿Cuál cree que es prioritario en el cuidado de los pacientes inconscientes?

	Siempre	A veces	Nunca
▪ Aspiraciones de secreciones de vías respiratorias según necesidad.	☐	☐	☐
▪ Alimentación por sonda nasogástrica de más de 1500 Kcal. Por día.	☐	☐	☐
▪ Colocación de vía periférica.	☐	☐	☐
▪ Extracción de sangre para analítica.	☐	☐	☐

¿Considera usted que la Facultad le brinda los conocimientos para realizar cuidados críticos a estos pacientes?

- Mucho. ☐
- Medianamente. ☐
- Poco. ☐

¿En la práctica hospitalaria le ha resultado difícil abordar a este tipo de pacientes?

- Siempre. ☐
- Casi siempre. ☐
- Nunca. ☐

¿Usted se considera apto para la utilización de aparatología técnica que generalmente requiere este tipo de pacientes?

- Muy capacitado. ☐
- Medianamente capacitado. ☐
- Poco capacitado. ☐

Con respecto a los conocimientos sobre el tema.

Un paciente inconsciente:

- Es un paciente con una respuesta inadecuada a una pregunta. Menor atención y memoria.
- Es un paciente con somnolencia, se queda dormido con rapidez y una vez despierto responde con corrección.
- Es un paciente con reducción de la consciencia con una postura de descerebración a estímulos dolorosos.

Según su criterio, ¿Qué mide la escala de Glasgow? Marque con una cruz lo que valora en un paciente inconsciente.

	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
▪ Mejor repuesta motora.	☐	☐	☐	☐
▪ Mejor respuesta ocular.	☐	☐	☐	☐
▪ Mejor tono muscular.	☐	☐	☐	☐
▪ Mejor respuesta verbal.	☐	☐	☐	☐
▪ Mejor nivel de consciencia.	☐	☐	☐	☐

Imagine que se encuentre frente a este tipo de pacientes en cuestión ¿Cómo haría usted para hacerle saber que esta para ayudarlo?

	Siempre	Casi siempre	Nunca
▪ Le habla fuerte y claro.	☐	☐	☐
▪ Mediante estímulos físicos.	☐	☐	☐
▪ Mediante estímulos dolorosos.	☐	☐	☐

Para evitar escaras en pacientes que no se inmovilizan se debe rotar cada 2 horas. A su criterio, un paciente obeso con múltiples escaras ¿Cada cuanto lo rotaría usted como enfermero?

	Siempre	Casi siempre	Nunca
▪ 30 minutos.	☐	☐	☐
▪ 1 hora.	☐	☐	☐
▪ 2 horas.	☐	☐	☐

Muchas gracias por su colaboración!!!!!!

TABLA MATRIZ.

VARIABLES UNIDADE DE ANÁLISIS		SEXO		EDAD			HORAS DE ESTUDIO			INTERVENCIÓN A PTES. INCONSCIENTES			FRECUENCIA DE INTERVENCIÓN EN PRÁCT.			PRIORIDAD EN PTES. INCONSCIENTES					
		M	F	20-24	25-29	30 y +	1-2	3-4	+ de 4	SI	NO	AVECES	1-2 VECES	3-5 VECES	+ DE 6 VECES	ASPIRACIÓN DE SECRECIONES		ALIMENTACIÓN POR SNG		SIEMPRE	
1		X		X			X			X			X			X			X		X
2		X		X			X				X					X					X
3			X	X			X			X			X					X			X
4			X	X			X			X					X				X		
5			X			X			X				X			X			X		X
6			X	X				X			X					X					X
7			X	X				X		X						X					X
8			X	X				X	X			X						X			X
9			X	X				X								X			X		
10		X		X			X				X			X		X					X
11			X	X				X	X			X				X		X			X
12			X	X					X			X						X			
13			X	X					X							X					
14		X		X			X					X				X			X		X
15			X	X					X	X						X					X
16			X	X					X	X						X					X
17			X	X				X	X				X			X					X
18			X	X					X			X				X					X
19			X	X				X	X				X			X					X
20			X		X				X	X			X			X					X
21			X	X				X	X				X			X					X
22			X	X				X	X			X				X					X
23			X			X			X			X				X					
24			X	X					X					X				X			X
25			X	X						X							X				
26			X	X				X	X			X				X					X
27			X	X					X			X				X			X		X

[illegible]

[illegible]