aar8408

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIAS DE SERVICIOS
ASISTENCIALES EN SALUD

EVALUAR LA NECESIDAD DE IMPLEMENTAR UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS EN EL BANCO DE SANGRE DE LA MATERNIDAD CONCEPCIÓN PALACIOS.

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello,

Por:
Yajaira Carrasco

Realización con la tutoría del Profesor

Miguel Leal

Caracas, enero 2010

3417

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Católica Andrés Bello, por abrirme las puertas y permitirme culminar con éxito mis estudios.

Al el Profesor Tutor. Miguel Leal, por las orientaciones recibidas durante la elaboración de esta investigación.

A las colegas, Carmen Peña, Ananías Jimenez, Maria Elena y José Marcano, por el apoyo en la culminación del trabajo.

Al personal de Enfermeras Hemoterapistas del Banco de Sangre por su receptividad y apoyo en la investigación.

A todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron para culminar con éxito éste trabajo especial de grado.

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIAS DE SERVICIOS
ASISTENCIALES EN SALUD

Autor: Yajaira Carrasco
Tutor: Miguel Leal

EVALUAR LA NECESIDAD DE IMPLEMENTAR EL MANUAL DE PROCEDIMIENTO EN EL BANCO DE SANGRE DE LA MATERNIDAD CONCEPCIÓN PALACIOS

RESUMEN

El Objetivo General del presente Trabajo Especial de Grado, se fundamento en evaluarla la necesidad de implementar un manual de procedimientos en el Servicio de Banco de Sangre, localizado en una Institución Pública conocida como La Maternidad Concepción Palacios.
Dicho estudio está enmarcado en la línea de proyecto factible, el diseño es de campo, la población conformada por 21 Hemoterapista, en referencia a las técnicas utilizadas, cabe destacar la entrevista y la observación directa. Los instrumentos empleados consistieron guía de entrevista y lista de cotejos en la observación directa. En el desarrollo del presente trabajo se evalúo la importancia de un manual de procedimiento todo ello en beneficio de la Institución y del Personal. Se concluye evidenciándose que alto porcentaje del personal cumple con todos los pasos de los procedimientos observados y un pequeño porcentaje obvia u omite algunos de ellos y finalmente se sugieren un conjunto de recomendaciones para lograr el cumplimiento total de los mismos.

Descriptores: Manual, Procedimientos, Banco de Sangre, Estándares

ÍNDICE

Agradecimientos.....ii
Resumen.....iii
Indice.....iv
Introducción.....1
I Capítulo
El problema.....3
Planteamiento del Problema.....3
Objetivo General.....5
Objetivos Específicos.....5
Justificación de la Investigación.....5
II Capítulo
Marco Teórico.....8
Antecedentes.....8
Bases Teóricas.....11
Organización.....11
Planificación.....11
Bancos de Sangre.....12
Normas.....13
Normas del Producto.....14
Normas del Servicio.....14
Procesos.....15
Procedimientos.....15
Estándares.....16
Estándares de Trabajo para Bancos de Sangre.....16
Manual de Normas y Procedimientos.....17
Manual Administrativo.....18
Manual de Organización.....19
Manual de Procedimientos.....19
Manual de calidad.....20
Manual de Politicas.....20
Manual de Procedimientos para Bancos de Sangre.....20

Validación del Procesos de Procedimientos.....21
Calidad.....21
Calidad de Banco de Sangre 23
Glosario.....24
Aspectos Legales Éticos.....26
III Capitulo
Marco Organizacional 28
Reseña Histórica de la Maternidad Concepción Palacios.....28
Vocación.....28
Misión.....28
Visión.....29
Objetivos.....29
Reseña Histórica del Banco Municipal de Sangre.....30
Misión.....30
Visión.....30
Objetivos de la Gestión.....30
Reseña Histórica del Banco de Sangre de la maternidad Concepción Palacios.....31
Definición del Servicio de Hematológica y de Banco de Sangre.....31
Área de Laboratorio de Inmuno hematológica.....32
Área de Laboratorio de Transfusión.....32
Área de Atención de Donantes de Sangre 33
Normas Generales de Funcionamiento Área de Donación.....33
Normas Generales de Funcionamiento del Laboratorio Inmuno Hematología 34
Normas generales de Funcionamiento del Laboratorio de Transfusión.....35
IV Capitulo
Marco Metodológico.....37
Diseño de la Investigación 37
Población.....38
Muestra.....38

Técnica e instrumento de recolección de datos.....39
Validez y Confiabilidad del Instrumento 40
Análisis de los Resultados 40
Operacionalización de Variables.....41
Sistema de Variables.....41
V Capitulo
Análisis de los Resultados 45
Conclusiones.....74
Recomendaciones.....79
Referencias Bibliográficas.....81

Lista de Tablas

Tabla **Pág.**
1. Identificación del Donante.....45
2. Historia del Donante 47
3. Examen Físico.....51
4. Determinación de Hematológica y Hematocrito.....55
5. Evaluación de los Resultados 57
7. Material e Instrumentos.....58
8. Identificación.....60
9. Preparación del Área de Punción Venosa.....62
10. Procedimiento de Asepsia del Área Punción Venosa.....64
11. Punción Venosa.....66
12. Cuidados durante la Recolección de Sangre 69
13. Cuidados del Donante después de la Donación.....72

Lista de Gráficos

Gráficos **Pág.**

1. Identificación del Donante.....46
2. Historia del Donante 50
3. Examen Físico (Inspección del Brazo).....52
4. Examen Físico (Peso) 53
5. Examen Físico (Presión Arterial).....53
6. Examen Físico (Pulso).....54
7. Examen Físico (Temperatura).....54
8. Determinación de Hematológica y Hematocrito.....56
9. Evaluación de los Resultados 58
10. Material e Instrumentos.....59
11. Identificación del Donante.....61
12. Preparación del Área de Punción Venosa.....63
13. Procedimiento de Asepsia del Área Punción Venosa.....66
14. Punción Venosa.....68
15. Cuidados durante la Recolección de Sangre 71
16. Cuidados del Donante después de la Donación.....73

Lista de Anexos

Anexos

1. Entrevista al Personal De Enfermeras Hemoterapista
2. Instrumento de Guía para observar el procedimiento de la Selección del Donante de Sangre
3. Instrumento de Guía para Observar el Procedimiento de la Recolección de sangre
4. Flujo grama del procedimiento de la Selección del Donante de Sangre
5. Flujograma del procedimiento de Recolección de la Sangre.

INTRODUCCIÓN

Los Bancos de Sangre desde su creación en America se le denomino "Laboratorio de conservación de sangre, posteriormente por su función de deposito y de extracción de la sangre recibieron el nombre como actualmente se les conoce Banco de Sangre.

Los primeros empiezan a funcionar a partir del año 1.930, tanto en Europa como en Norteamérica. Las nuevas investigaciones sobre transfusiones sanguíneas se incrementaron para la primera y segunda guerras mundiales para los heridos, al mismo tiempo que el mundo se revoluciona y surgen nuevos avances tecnológicos.

Desde 1.960, los bancos de sangre y la Medicina Transfusional se han desarrollados rápidamente, la colección y el almacenamiento de la sangre son ahora procesos complejos que operan de manera muy parecidas a la manufactura o producción de cualquier tipo de fármaco, por lo que la Medicina Transfusional, es una disciplina compleja con tecnologías médica.

Las normas y procedimientos tienen como propósito en organizaciones como en los Bancos de Sangre facilitar, promover, ayudar y prevenir acciones de riesgos en el trabajo, las mismas ayudaran a unificar las acciones, que sirvan de guía para ajustar las operaciones y además permitan una base para el planeamiento creativo y razonable en la organización del trabajo y además promuevan, las mejoras en la operacionalidad en los procedimientos la estandarización de los mismo en base a un efectivo accionar en el equipo de salud donde esta inmerso el profesional de enfermera y enfermeros Hemoterapista.

El cumplimiento de las normas y de los procedimientos permiten asegurar la calidad de los productos o componentes sanguíneos, la atención de calidad para donantes, pacientes y garantizar la equidad en la cobertura de las necesidades básicas de los pacientes, la familia, comunidad hospitalaria y permiten controlar y evaluar las acciones

mediante la supervisión y auditoria interactiva de todos los miembros intervinientes en el servicio.

Las técnicas y Procedimientos de Enfermería en hemoterapia constituyen un eje fundamental que integra los sistemas de operacionalidad, cuyo texto adjunta experiencias que se deberán actualizar al momento que disponga

Cabe destacar que en las normas y procedimientos se toma como base las acciones generales, y las especificas como las de los bancos de sangre, que se deben complementar con otras normas por ejemplo como Manual de Técnicas, de Calidad, Bioseguridad entre otros.

El siguiente proyecto de investigación tiene como objetivo proponer evaluarla la necesidad de implementar un manual de procedimiento dirigidos al personal de Enfermeras Hemoterapista en el Servicio de Banco de Sangre, localizado en una Institución Pública conocida como La Maternidad Concepción Palacios, ya que este servicio, no posee un manual que oriente y facilite un mejor desempeño del personal que labora en dicha unidad.

A tal efecto, se estructura la investigación en V capítulos, descritos de la siguiente manera:

Capitulo I, se desarrolla todo lo referente al problema, planteamiento, objetivos y la justificación del mismo.

Capítulo II, comprende el Marco Teórico, donde se presentan los antecedentes del estudio, así como las bases conceptuales, legales que fundamentan el estudio.

Capítulo III, Marco Organizacional, donde se da a conocer las organizaciones objeto de estudio.

Capítulo IV, contiene el Marco Metodológico, en el cual se encuentra el tipo y diseño de la investigación, población, muestra, técnica e instrumento de recolección de datos y confiabilidad y validez del instrumento, sistema de variable.

.Capitulo V, análisis de los resultados, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

El manual de procedimiento es un instrumento de información, donde se detalla los procedimientos a seguir, en un orden secuencial con la finalidad de guiar de una forma detallada el trabajo o los procedimientos a realizar en cualquier organización, incluyendo los bancos de sangre.

Es así como a nivel mundial, existen Estándares de Trabajo para Servicios de Bancos Sangre (ETSB) de la Organización Panamericana de Salud dentro de lo que señalan en el punto de control de documentos e información en los cuales indican que " los Servicios de Bancos de Sangre mantendrán un Manual que describa en detalle todos los procedimientos relacionados con estos Estándares ." estos Estándares están validado por grupo un grupo de especialista de la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la Organización Mundial de Salud.

El crecimiento de la elaboración de los Estándares para Bancos de Sangre Nacionales y de los manuales de procedimientos en diferentes países de América como Colombia, Chile, México, Perú, Nicaragua entre otros, invitan a países como el nuestro (Venezuela) que cuenta con su Estándares para Bancos de Sangre a incrementar el desarrollo de los manuales de procedimientos para la estandarización y calidad del trabajo de estos servicios.

Es así como en el Banco Municipal de Sangre del Distrito Capital desde hace tres años aproximadamente, implemento el sistema automatizado de registro de sus actividades y en la actualidad esta trabajando para la elaboración de los manuales de protocolo de normas y procedimientos en esta institución, la cual tiene a su cargo siete unidades periféricas de bancos de sangre, ubicadas en los diferentes hospitales anteriormente de la Alcaldía Mayor en la actualidad adscrito al Ministerio del Poder Popular

para la Salud siendo el banco de sangre de la Maternidad Concepción Palacios una de ellas.

En esta unidad (Maternidad Concepción Palacios)a través de la observación directa se pudo constatar que actualmente para su funcionamiento y operacionalización de sus procesos y procedimientos cuenta con el Manual Técnico de Procedimientos de la Asociación Americana de Bancos de Sangre (AABB) para la consulta , pero no existe el manual de procedimientos propio de esa unidad tal cual como lo recomienda los Estándares Internacionales , Manual Técnico de la (AABB Estándares Nacionales que estandarice las actividades en los cuatro equipos de trabajo conformados específicamente por el personal especialista como son las enfermeras Hemoterapista .

La inasistencia de este manual ocasiona que el personal no tenga una guía detallada con las actividades que deben ejecutar en esta unidad al realizar sus funciones , lo que pudiera ocasionar la omisión de algunos pasos dentro de los procedimiento disminuyendo la calidad del servicio y del producto sanguíneo . Se hace necesario documentar los procedimientos de esta unidad que oriente al personal actual y en las generaciones futuras, y aquellos cambios que se realicen se continúen documentado en este manual.

Es por ello que se plantea en esta unidad periférica de Banco de Sangre evaluar la necesidad de implementar un manual de procedimientos:

En tal sentido surgen las siguientes interrogantes:

- ¿Existen políticas, normas y procedimientos necesarios para la elaboración de un manual de Normas y Procedimientos del Banco de Sangre de la Maternidad Concepción Palacios?
- ¿Cuál es la información que posee el personal de Hemoterapia, sobre procedimientos que se realizan en el Banco de Sangre?
- ¿Cuáles son los pasos que se deben cumplir para el adecuado desarrollo y cumplimiento de los procedimientos?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Evaluar la Necesidad de Implementar un Manual de Procedimientos en el Banco de Sangre de la Maternidad Concepción Palacios.

Objetivos Específicos

- Determinar el manual de normas y procedimiento de la unidad del Banco de Sangre con el cual se rige el personal.
- Conocer la opinión del personal sobre la importancia de un manual de procedimiento para el Banco de Sangre.
- Desarrollar la importancia de un manual de procedimiento que cumpla con los requisitos con las normas y estándares de Bancos de Sangre.
- Evaluar el procedimiento de la selección del donante de sangre.
- Evaluar el procedimiento de la recolección de sangre a los donantes.

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

A medida que los Bancos de Sangre se han incrementado y especializado, organismos internacionales como la OPS y OMS y los Estándares Internacionales a nivel mundial han creado políticas, normas y procedimientos que han solicitado que sean implementados en los diferentes Bancos de Sangre, entre los que se mencionan que cada uno de ellos desarrolle su propio manual para ayudar a optimizar sus productos sanguíneos y servicios que prestan.

En esta unidad (maternidad Concepción Palacios) actualmente no cuenta con su manual de procedimientos, que estandaricé las actividades

en los diferentes turnos de trabajo. Considerando: a) que esta es la segunda unidad mas compleja de esta institución b) que atiende un números importantes de donantes de sangre c) que se preparan y administran un numero importantes de transfusiones sanguínea d), que se realiza un protocolo especial con las madres RH negativo sirviendo esta consulta como centro de referencia nacional, e) que estos procedimientos los realizan un gran número de personal especialista (enfermeras Hemoterapista) se justifica tener un manual de procedimientos con programa de control de calidad para validar los productos y procedimientos realizados.

Debido a la complejidad, especialidad y responsabilidad, que corresponde el manejo de la sangre humana y de sus hemoderivados se hace necesario la existencia de un manual de procedimientos basado en los Estándares y en las normas de la Institución donde se describa de una manera detallada todos los procedimientos que se realizan y el personal que debe cumplirlo

Así mismo la investigación tiene la relevancia del punto de vista social, metodológico/científico, institucional y personal.

En cuanto a lo social la importancia radica que el manual de normas y procedimientos está directamente dirigido a los procesos que involucra al Paciente y Donantes de Sangre, el desconocimiento del algún procedimiento pudiera afectar la salud y bienestar de estos usuarios.

Desde el punto de metodológico/ científico logrará servir para sustentar el desarrollo de investigaciones posteriores dirigidas al estudio y mejoramiento de las actividades, asistenciales, educativas, investigativa en alguna institución.

La presente investigación se justifica por el aporte que se realizara a lo fines de investigación de desarrollo en el postgrado de gerencia en servicio de salud de la Universidad Católica Andrés Bello sede Caracas ,permitiendo a su autora compartir la orientación obtenida en la asignatura seminario, durante el periodo de elaboración de este trabajo de

investigación con el personal de enfermeras Hemoterapista en la aportación de información e interesados en la temática de estudio.

Por lo antes mencionado surge la propuesta de evaluar la necesidad de elaborar un manual de procedimientos como un anteproyecto del tipo de investigación de desarrollo donde se va a profundizar sobre cuales son las necesidades establecidas en esta unidad, los procesos que se realizan y los procedimientos que el personal que debe ejecutar y finalmente lograr un mejor desempeño de las actividades que están relacionadas directa o indirectamente con los usuarios que asisten a esta unidad.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

ANTECEDENTES

En cuanto a antecedentes de estudios anteriores, se consultó a diferentes especialistas en la materia, así como una revisión bibliográfica exhaustiva en la búsqueda de información pertinente, encontrando pocos trabajos publicados en función al objeto en estudio, solo se obtuvo información referida al proceso de elaboración de manuales, en su parte estructural, mas no sobre la parte clínica, que es el objetivo de esta investigación. De los trabajos revisados que tiene relación con el tema a estudiarse se tiene:

Según la OPSU (2002) Nicaragua elaboran un "Manual de Procedimientos de Medicina Transfusional", en el cual se describe las instrucciones y pautas de la calidad de los servicios que se deben brindar en el Banco de Sangre, en el que se encuentran los detalles de todos los pasos requeridos para llevar a cabo tanto los procedimientos rutinarios, como los esporádicos.

La preparación de este manual debe ser el primer paso en el establecimiento de procedimientos aceptables con las normas y estándares de trabajo, así como de control de calidad siendo parte integral de todo el diseño.

La investigación referencial permite evidenciar la importancia de un manual para el control de los procedimientos, que describen y señalan las pautas para la calidad de servicios del Banco de Sangre.

Esparza (2004) realizó un estudio titulado: "Diseño de un Manual de Cargos para la Empresa Ávila Química S.A." basándose en la importancia que tiene una buena planificación de recursos humanos dentro de una organización, en vista que la empresa no tiene lineamientos para llevar a cabo la contratación del personal, se planteó la necesidad de elaborar un

manual de cargos que facilite el reclutar y seleccionar los candidatos con las competencias mínimas requeridas para cumplir eficazmente con los objetivos de la organización.

No cabe duda de la importancia que tiene una manual dentro de una organización como guía para realizar procedimientos de creación de productos, servicios y administrativos como respecta a este caso, en la selección del personal adecuado para la organización.

Méndez (2006) realizó un estudio titulado: "Desarrollo de un Manual de Normas y Procedimientos para el Servicio Farmacéutico Hospitalario IDET", el cual consistió en el desarrollo de un manual de organización para los Servicios Farmacéuticos, relativamente nuevo y que requiere de un manual que centre al personal de los procedimientos establecidos en la institución.

Esta investigación permite evidenciar la necesidad de crear un manual que guíe al personal para garantizar el óptimo funcionamiento de un servicio.

Velantino. (2006) Realizó un estudio de una Propuesta de un Manual de Procedimiento en la Unidad Hospital José G. Hernández (IVSS) para el personal de Enfermeras de la Unidad de Cuidados Coronarios, esta investigación tiene el propósito de crear un diseño de manual para las enfermeras que laboran en la unidad cotejando con las normas de Ministerio de Salud y Organizaciones para la salud para garantizar el cumplimiento de las normas vigentes y los procedimientos a los pacientes que ingresan a la unidad.

Se evidencia la importancia de un manual de procedimiento específico para un personal especializado en una unidad de cuidados críticos.

López(2006) realizo un estudio de una Propuesta de un diseño de Manual Administrativo y sus Reglamentos Internos Aplicados a los Recursos Humanos del Departamento de Enfermería en el Hospital de Niños José Manuel De los Ríos . la presente investigación tiene el propósito de mejorar las Normas y el Procedimiento Administrativo de Institución en el Departamento de Enfermería para lograr un

perfeccionamiento de la estructura departamental en la aplicación de las normas y reglas sujetas a las normativas vigentes y establecer la orientación y conducta de el personal a cargo .

Se resalta la importancia de un manual que guíe al personal de la gerencia de enfermería para la aplicación de un procedimiento administrativo.

Todas estas investigaciones, permiten evidenciar la necesidad de crear un manual que guíe al personal en los procedimientos establecidos, ya que el Banco de Sangre de la Maternidad Concepción Palacios carece de esta herramienta tan valiosa. Por ende, surge la propuesta de evaluar la necesidad de implementar un manual de procedimientos para este servicio.

BASES TEORICAS

Organización

"Organización es la estructura de las relaciones que deben existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos materiales y humanos de un organismo social, con el fin de lograr su máxima eficiencia dentro de los planes y objetivos señalados" Agustín Reyes Ponce.

Organizar es agrupar y ordenar las actividades necesarias para alcanzar los fines establecidos creando unidades administrativas, asignando en su caso funciones, autoridad, responsabilidad y jerarquía, estableciendo las relaciones que entre dichas unidades debe existir.

Planificación

Planificación: Según Corredor (2001), "La primera acepción del término *planificación* tiende hacia una definición por género próximo y o diferencia específica: Es un proceso científicamente organizado y frecuentemente de gran amplitud, para obtener un objetivo determinado. El género es el proceso y la diferencia es su organización ya que es posible, también, lograr objetivos mediante la improvisación."

La Enciclopedia Libre Wikipedia define La planeación como "en el sentido más universal implica tener uno o varios objetivos a realizar junto con las acciones requeridas para concluirse exitosamente. Va de lo mas simple a lo complejo, dependiendo el medio a aplicarse."

Las fases del proceso de planificación:

Ronald Armas propone que el proceso de planificación se descompone en 6 fases:

1. Definición de fines y objetivos (como metas); definición de criterios de evaluación.

2. Obtención de información para el diagnóstico del problema (discrepancia entre estado deseado y fáctico) mediante auditorias internas y externas.
3. Diseño de alternativas (fase heurística y de "problem-solving) para la implementación (busca de medios, como presupuestos y otros recursos, y estrategias)
4. Evaluación y elección de una estrategia, de medio etc.
5. Implementación y operacionalización de estrategias y medios elegidos – organización del proceso de ejecución.
6. Chequeo de procesos y evaluación de resultados finales con el correspondiente "feedback "a la agencia de planificación.

Bancos de Sangre

Los Bancos de Sangre , son organizaciones formales estructuradas son unidades de apoyo de los establecimientos de Salud, públicos y privados encargados de recolectar, preparar, conservar y distribuir la sangre humana, asegurando así su más optima calidad. Dichas unidades tienen como única fuente de abastecimiento el ser humano, que a través de un acto voluntario, generoso, solidario y gratuito cede su sangre con fines terapéuticos.

El servicio de Hematología y Banco de Sangre es el encargado de presentar asistencia en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades hematológicas en aquellos pacientes de hospitalización, consultas externas o de otros centros. También se encarga de cumplir con la terapia transfusional de los pacientes y desempeña una labor docente y de investigación en el área de hematología y medicina transfusional.

La Maternidad Concepción Palacios como una organización tiene como misión garantizar un servicio gratuito, eficaz y transparente de salud pública, atendiendo a la población gestante e infantil de todo el país, bajo

esta premisa se busca optimizar la excelencia en la calidad del servicio que brinda.

Es filosofía de todos los hospitales, que todas las unidades que lo integran posean un manual de normas y procedimientos, el cual conforma una herramienta técnica que diseñada con precisión y veracidad proporcione información confiable para el funcionamiento eficiente de cualquier unidad administrativa.

El Manual de Normas y Procedimientos representa una fuente de información fundamental para el mejor desempeño de las funciones del empleado en la organización. Es conveniente, antes de enfocar las definiciones adoptadas por varios autores al respecto, precisar el significado de los aspectos: Normas, procedimientos y estándares.

Normas

Según las Normas Convenin Fondo normas "Una Norma es un documento técnico establecido por consenso que:

1. Contiene especificaciones técnicas de aplicación voluntaria.
2. Ha sido elaborado con la participación de las partes interesadas Fabricantes

Usuarios y consumidores

Centros de investigación y laboratorios

Universidades

Sector oficial

Asociaciones y colegios profesionales

3. Se basa en los resultados consolidados de la ciencia, la tecnología y la experiencia.

4. Provee para el uso común y repetitivo, reglas, directrices o características dirigidas a alcanzar el nivel óptimo de orden en un contexto dado.

5. Es aprobada por un organismo reconocido.

Las normas ofrecen un lenguaje común de comunicación entre las empresas, los usuarios y los consumidores, establecen un equilibrio socioeconómico entre los distintos agentes que participan en las transacciones comerciales, son la base de cualquier economía de mercado y, un patrón necesario de confianza entre cliente y proveedor.

Normas de Producto

Normas que especifican los requisitos que deben cumplir un producto o grupo de productos, para establecer su aptitud para el uso.

Normas de Servicios

Normas que especifican los requisitos que debe cumplir un servicio para establecer su aptitud para el uso.

Según Saroka (1999) las normas son condiciones o reglas que deben cumplirse durante la ejecución del procedimiento o previamente al mismo (p.124). Con base en estas definiciones se considera esencial establecer normas claras que permitan guiar y regular el desempeño correcto de las actividades del empleado, así mismo se debe informar constantemente sobre los cambios que se realizan para mejorar el funcionamiento de la organización.

En tal sentido, es importante precisar este aspecto en el diseño del Manual de Normas y Procedimientos para el personal de Hemoterapista de la Maternidad Concepción Palacios.

Procesos

La serie de Normas de Calidad ISO 9000:2000 en el apartado 3.4.1 define un "Proceso" como: "Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados".

Según Salazar M (2008) procesos "es una secuencia de actividades que transforma los insumos (entrada) en un resultado /servicio que generen una información (salida), generalmente creando un valor agregado para el usuario

Magáz (1999): Define los procesos como una cadena de valor, por medio de su contribución a la creación de un producto o la entrega de un servicio. Cada paso de un proceso añade valor al paso anterior y así hasta el último paso del mismo, en el que el cliente externo o interno recibe el producto o servicio solicitado.

Como se menciona en el concepto anterior en todo proceso con una entrada y una salida en la que se da una transformación se genera bien un servicio o un producto, en los servicios de bancos de sangre se dan varios procesos

Procedimiento

Según Reinosa (1999) los procedimientos son "...conjunto de operaciones ordenadas en secuencia cronológica que precisan la forma sistemática de hacer determinado trabajo de rutina. Secuencia de etapas,

pasos, operaciones o actividades interrelaciones que se desarrollan con el propósito de lograr un objetivo específico." (p.125)

Tal como se enfoca es este concepto, en un procedimiento se debe detallar metodológicamente cada uno de los pasos a seguir para el logro de un objetivo específico, delimitando las obligaciones y responsabilidades inherentes al empleo. Por tanto se asume que la descripción de los procedimientos a realizar por el personal Hemoterapista, deberá tener instrucciones claras y precisas que permitan orientarlo en el desempeño óptimo de sus funciones y tareas.

Estándares

Según Sabino (1992) los estándares es "Aquello establecido por una autoridad, por la costumbre o por el consentimiento general, como un modelo, criterio o regla de medida" (p.108). Los estándares son normas cualitativas que expresan claramente un comportamiento esperado o deseado o condición que debería existir.

Un estándar facilita y promueve el logro de un producto de calidad y cantidad, en este caso, el logro de una atención segura, apropiada, continúa y humana para el paciente, familiares y comunidad. Ayudan a ajustar el factor humano al trabajo que debe realizarse, o sea, define un nivel de comportamiento deseado con sus funciones, responsabilidad y autoridad adecuada.

Estándares de trabajo para Bancos de Sangre

Los Estándares de trabajo para Bancos de Sangre (ETBS) preparados con la colaboración de la Asociación Americana de Bancos de Sangre y validados por el Grupo Asesor de la Asociación Panamericana de la Salud

(OMS) sobre Bancos de Sangre, tienen como objetivo proporcionar a las gerencias de los Servicios de Bancos de Sangre (SBS) una guía para garantizar su calidad y la de los productos que distribuyen (OPS, 1999).

Aunque estos Estándares han sido diseñados para ser puestos en práctica en cada servicio de Bancos de Sangre a nivel individual, su aplicación requiere un sistema nacional con base legal, cuya función será velar por la calidad técnica, científica y administrativa del Servicio de Bancos de Sangre.

Estos Estándares Internacionales sirven como guía para los Bancos y para los países en la elaboración de sus estándares nacionales. Los Estándares de Trabajo para Bancos de Sangre, preparados con la colaboración de la Sociedad Médica Venezolana y validados por el Ministerio de guía en los Bancos de Sangre nacional públicos, como de sangre de la OMS y OPS para garantizar la calidad del servicio y de los productos sanguíneos que distribuyen.

En resumen cuando los estándares y normas son llevados a la práctica, ayudan al planteamiento creativo y razonable, la organización y el control de la calidad de atención de enfermería. El cumplimiento de los estándares y normas no solamente aseguran la calidad de atención, si no que pueden ser útiles para crear las condiciones y/o comportamientos necesarios que permitan, faciliten y fomenten una atención de calidad.

Una vez precisados los términos mencionados anteriormente, a continuación se plantean los siguientes conceptos sobre

Manual de normas y procedimientos

Manual de Normas y Procedimientos. Barquín (1979) "Es un documento que contiene de forma ordenada y sistemática información, instrucciones sobre historia, organización, política o procedimiento de un hospital, que se consideran necesarios para la ejecución del trabajo" (p.286). De acuerdo con esta definición, es un instrumento que guía y

orienta al trabajador de una institución en la realización de sus actividades de manera ordenada y eficaz.

Duhalt (1998) Refiere que "Contiene un texto que señala las políticas y procedimientos a seguir en la ejecución de un trabajo, con ilustraciones a base de diagramas, cuadros para aclarar los datos" (p.18). En este concepto el manual de normas y procedimientos representa un texto con información detallada sobre normas y procedimientos que permitan una mayor eficiencia en la ejecución de trabajo, así mismo se auxilia con diferentes ilustraciones y formatos que faciliten una mayor comprensión por parte del lector.

Manuales administrativos

Según. Benjamín E.(2002) manuales administrativos son documentos que sirven como medios de comunicación y coordinación para registrar y transmitir ordenada y sistemáticamente tanto la información de una organización (antecedentes , legislación , estructura, objetivos , políticas , sistemas , procedimientos , elementos , de calidad , etc.) como las instrucciones y lineamentos necesarios para que desempeñe mejor sus tareas.

Objetivos

- Presentar una visión de conjunto de la organización (individual, grupal, o sectorial).
- Precisar las funciones de cada unidad administrativa para definir responsabilidades, evitar duplicaciones y detectar omisiones.
- Coadyuvar a la correcta realización y uniformidad de las labores encomendadas a todo personal.

- Ahorrar tiempo y esfuerzo en la realización de funciones al evitar la repetición de instrucciones y directrices.
- Agilizar el estudio de la organización.
- Facilitar el reclutamiento, selección e integración de personal.
- Sistematizar la iniciativa, aprobación y las aplicaciones de las modificaciones necesarias en la organización.
- Determinar la responsabilidad de cada unidad y puesto respecto de la organización.
- Mostrar claramente el grado de autoridad y responsabilidad de los distintos niveles jerárquicos que lo componen.
- Promover el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales financieros y tecnológicos disponibles.
- Funcionar como medio de relación y coordinación con otras organizaciones.

Servir como vehiculo de orientación e información a los proveedores de bienes, prestadores de servicios y usuarios o clientes con los que interactúa la organización.

Los manuales se clasifican por su naturaleza o el área de aplicación, por su contenido continuando con el mismo autor podemos mencionar:

Manuales de organización

Estos manuales contienen información detallada referente a los antecedentes, legislación, atribuciones, estructura, organigrama, misión y funciones organizacionales.

Manuales de Procedimientos

Constituyen un instrumento técnico que incorporan información sobre la sucesión cronológica y secuencial de operaciones concatenadas entre si

para realizar una función, actividad o tarea especifica en una organización.

La descripción de los procedimientos permite entender mejor el desarrollo de las actividades de rutina en todos los niveles jerárquicos, lo que propicia la disminución de fallas u omisiones y el incremento de la productividad.

Manuales de calidad

Son documentos que describen y consignan los elementos del sistema de calidad , el cual incluye información sobre el alcance , politicas , objetivos generales, estructura , responsabilidades , normas aplicables (con sus referencias) definiciones, lista de distribución y codificación de procedimientos.

Manuales de políticas

También denominados de normas, estos manuales incluyen guías básicas que sirven como marco de actuación para realizar acciones, diseñar sistemas e implantar estrategias en una organización.

Manual de Procedimientos para bancos de sangre

Según en el Manual Técnico de la AABB (1997)."Los manuales de procedimientos se elaboran para el programa de garantía de la calidad y para el funcionamiento operativo. Cuando son aplicables, los procedimientos deben integrar la funcionalidad computacional en las operaciones de procesamiento de sangre, el procedimiento se debe incluir dentro del cuerpo del manual de procedimiento del servicio. Se consulta la versión más actual de los manuales conexos y los folletos del fabricante.

Se han de escribir protocolos con un formato uniforme y las partes pertinentes del manual han de estar disponibles en cada uno de los sitios en que se lleven a cabo los procedimientos".

Validación del proceso de procedimiento

Según en el Manual Técnico de la AABB (1997). Antes de su implementación, los procesos de procedimientos se deben validar, comprobar su integridad, exactitud, observación de las normas y potencial impacto sobre otros sistemas, y deben ser revisados y aprobados por la uní dad de garantía de calidad.

En base a estas definiciones, se puede considerar al manual de normas y procedimientos como un texto que describe de manera detallada y ordenada, las normas de funcionamiento y los procedimientos a seguir, así como también, delimita el área de competencia del empleado, los roles, responsabilidades y tareas para el cumplimiento de sus funciones. Su objetivo primordial es informar al personal y lograr mayor fluidez y efectividad en la comunicación, elemento que influye en el mejor funcionamiento de la organización.

Calidad

Según la UNE –EN – ISO 9000:2000: Calidad es el grado en el que un conjunto de características inherentes cumplen con las necesidades o expectativas establecidas, que suelen ser implícitas u obligatorias

Según varios autores la calidad se define:

Feigenbaum: La capacidad de cumplir con las necesidades y expectativas del cliente.

Taguchy : La minima perdida que un producto o servicio ocasiona a la sociedad desde que es entregado .

Crosby: Conformidad con los requerimientos claramente establecidos (del cliente, del diseño).

Deming : Grado predecible de uniformidad y fiabilidad a bajo costo y adecuado a las necesidades del mercado .

Ishikawa: Diseñar, producir, y ofrecer un bien o servicio que sea útil, lo mas económico posible y siempre satisfactorio para el cliente .

Existe la calidad si un producto o servicio cumple una serie de requisitos que eran los esperados por los potenciales usuarios del mismo.

Por su parte, Crosby (1995) refiere "la calidad es el cumplimiento de los requisitos del usuario o cliente; a su vez, la administración de la calidad es una forma sistemática de garantizar que las actividades se lleven a cabo en la forma de fueron concebidas. Por lo tanto es una disciplina general que se encarga de prevenir, los problemas antes de estos ocurran, através de la creación de actitudes y controles "

Menciona Deming (1989) "calidad es superar las necesidades y expectativas del consumidor a lo largo de la vida del producto "

Según Anda (2005), define a la calidad como la propiedad de un producto y para mejorarla se refiere de un compromiso y responsabilidad de todos los miembros de una organización

Según el mismo autor, en una planeación para la calidad, se deben tomar en cuenta los siguientes aspectos.

- Definición de una política de calidad
- Establecimientos de estándares de calidad
- Liderazgo constante en todos los aspectos de calidad
- Instaurar conocimientos que estimulan la permanencia del personal en la organización.
- Insistir en que las necesidades y preferencias del cliente constituye el corazón de cualquier programa de calidad.
- Dotar de medios para alcanzar las metas propuestas para la calidad.

Calidad en Bancos de Sangre

Según en el Manual Técnico de la AABB (1999). Sistema de calidad es el objetivo primordial de los bancos de sangre y servicios de medicina transfusional es la calidad en todos sus aspectos. Los procedimientos habituales incluyen el control de la calidad de sus reactivos, la idoneidad del personal, la eficiencia del laboratorio, el mantenimiento de los equipos y la documentación de los errores y accidentales.

Control de calidad para bancos de sangre: Según en el Manual Técnico de la AABB (1999). Los procedimientos de control de calidad son un componente del programa de garantía de calidad; los resultados de control de calidad se usan para determinar si las prácticas que son críticamente controladas realizadas dentro de los limites aceptados como correctos

GLOSARIO

Banco de Sangre: Unidades de apoyo de los establecimientos de salud, encargados de recolectar, preparar, conservar y distribuir la sangre humana.

Estándares: Unidad de medida adoptada y aceptada comúnmente como criterio. Método documentado y el mejor conocido para realizar alguna tarea o proceso.

Hematología: Ciencia del estudio de la sangre, órganos que la producen y sus alteraciones.

Hemoterapia: Parte de la hematología que se ocupa de la obtención de la sangre y sus componentes, así como de su administración.

Manual: Instrumento administrativo que contiene en forma explícita, ordenada y sistemática información sobre objetivos, políticas y procedimientos de una institución.

Manual de Normas y Procedimientos: Documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad administrativa.

Norma: Regla que establece criterios y lineamientos orientados a regular determinada actividad.

Política: Conjunto de actividades, y mas concretamente la orientación de las mismas, que se desarrollan para conseguir un objetivo.

Procedimiento: Serie secuencial de pasos que son seguidos por los miembros de la organización para cumplir un propósito específico.

Terapia Transfusional: Restitución de sangre o de alguno de sus componentes, por productos similares de origen humano obtenidos y conservados mediante procedimientos apropiados.

ASPECTOS LEGALES Y ETICOS

Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela

La constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela en sus artículos

Articulo 83.- La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida.

E l Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, asi como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Articulo.- 84 Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionara un sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social, y solidaridad. El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política especifica en las instituciones públicas de salud.

Ley de Transfusiones en Bancos de Sangre

Articulo1.- Declara de interés público toda actividad relacionada con la obtención, donación, conservación, procesamiento transfusión y

suministro de la sangre humana y de sus componentes o derivados, así como la distribución y fraccionamiento.

Articulo 3.- El Ministerio de Sanidad y Desarrollo Social, dictara las normas administrativas y técnicos – sanitarias que deberán ser observadas en el desarrollo de las actividades, coordinará la organización y funcionamiento de los Bancos de Sangre fomentará su desarrollo a nivel nacional a nivel nacional en atención a los requerimientos presentes y futuros del país, así como también atenderá a la prestación de asistencia técnica , docencia e investigación necesaria .

Articulo 32.- Los Bancos de Sangre deberán contar con un personal idóneo, debidamente especializado y entrenado en hematológica y otras disciplinas y técnicas aplicables, según la función especifica a que cada uno corresponda. Sujeto a las normas técnicas que sobre el particular dicte el Ministerio del Poder Popular para la Salud.

El manual de procedimientos es una herramienta que sirve de guía, para orientar al personal en las actividades de los servicio de bancos de sangré, en los cuales se maneja sangre humana regulados por la Ley de Transfusión y Bancos de Sangre y por normativas administrativas y técnicas – sanitarias dictaminadas por Ministerio de Sanidad Desarrollo Social.

El personal que laboran en estos servicios debe trabajar bajo las normativas presente en estos servicios.

CAPITULO III

Marco Organizacional

En esta sección se incluyen los aspectos para conocer la organización objeto de estudio, en este en particular se ha de aclarar que esta unidad se encuentra de las instalaciones de la institución de salud de la Maternidad Concepción Palacios, pero administrativamente pertenece al Banco Municipal de Sangre para lo cual se ha de mencionar.

Reseña Histórica de La Maternidad Concepción Palacios

La Maternidad Concepción Palacios fue inaugurada oficialmente el 17 de diciembre de 1938, bajo el gobierno del entonces Presidente de la República, General Eleazar López Contreras. La primera sede se construyó en 25 meses y se bautizó con el nombre de la madre del Libertador, como homenaje. (Ultimas Noticias)

- Un promedio de 900 a 1.500 bebés llegan al mundo mensualmente bajo el ala de la Concepción Palacios. Desde su inauguración en 1938, cuenta 71 años de madres que han escuchado en sus salas de parto el primer llanto de sus hijos. Diseñada como un centro obstétrico de avanzada para las mujeres de bajos recursos de Caracas.

Vocación

Es la atención a la Mujer con problemas ginecológicos embarazada o no y al Neonato producto de su embarazo.

Misión

Atender integralmente a la mujer embarazada o no. Además al neonato fomentando la salud, previniendo complicaciones y reestableciéndolos al

núcleo familiar lo mas pronto posible, todo dentro del marco de la atención, docencia e investigación para así mejorar la condición de vida del grupo familiar.

Visión

Mejorar la asistencia médica especializada a las mujeres embarazadas o no. Así como a los recién nacidos para disminuir y controlar los indicadores de salud. (Tasa de natalidad y mortalidad neonatal),en el Distrito Metropolitano de Caracas y estar a la vanguardia de la tecnología moderna para la atención integral materno infantil.

Objetivos

- Formar especialistas en Obstetricia, Ginecología, Neonatología y Medicina Interna altamente calificados y preparados para la docencia e investigación.
- Ayudar con el control de la tasa de me natalidad con promoción de los programas de planificación familiar.
- Prevenir las patologías y complicaciones materno-fetales, a través del control prenatal disminuyendo la tasa de mortalidad materna y neonatal.
- Preservar la vida de las mujeres en edad reproductiva y posmenopáusica brindando control ginecológico.
- Asesorar a las parejas con problemas de tipo genético, fertilidad y planificación familiar.
- Atender en condiciones óptimas a las pacientes en trabajo de parto, aborto y otras emergencias ginecológicas Prepara al recurso Humano para que realice una labor altamente calificada.

Reseña Histórica del Banco Municipal de Sangre

El Banco Municipal de Sangre de Caracas fue creado el 24 de julio de 1.945, siendo la primera la Primera Institución Venezolana de esta naturaleza.

Misión

Atender las necesidades transfusional es, así como de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades hematológicas de la población que asiste a los centros de salud de la Alcaldía Mayor Metropolitana, formar recursos humanos especializados e incentivar la investigación en las áreas de Medicina Transfusional y Hematología.
En el área asistencial promover la donación de sangre altruista y repetida y disponer de sangre segura, oportuna y suficiente en todos los bancos de sangre de los hospitales.

Visión

El Banco Municipal de Sangre es el centro nacional de referencia asistencial, docente y de investigación en el campo de la Medicina Transfusional y la Hematología.

Objetivos de la Gestión

1. Diseñar y desarrollar una estructura organizativa y funcional acorde con la misión y visión de la Institución.
2. Desarrollar una estratégica comunicación al interna efectiva y oportuna con base en la participación y el protagonismo democrático.
3. Fortalecer el sentido de pertenencia y atención a los trabajadores.

4. Diseñar y desarrollar un plan de adecuación, mantenimiento de la planta física, activos y tecnologías.
5. Fortalecer la capacidad asistencial, docente y de investigación.
6. Integrar las actividades que desarrolla el Banco Municipal de Sangre del DC a los intereses de las comunidades a quienes nos debemos.
7. Elaborar un proyecto de Instituto Nacional de Hematología y Hemocentro Metropolitano.
8. Sincerar los requerimientos presupuestarios y luchar por que la misión de la Institución sea honrada con un presupuesto justo y éste sea ejecutado en forma transparente y eficiente, bajo el principio de la rendición pública de cuentas.
9. Proyección permanente de las actividades de la Institución hacia la comunidad y hacia las autoridades.

Reseña Histórica del Banco de Sangre de la Maternidad Concepción Palacios

El Banco de Sangre de la Maternidad Concepción Palacios se inicio en el año 1939, siendo el primer servicio de transfusión en el país donde se utiliza sangre de la placenta de las madres que acudían a este centro para las transfusiones sanguíneas.
Posteriormente en el año 1945 pasa a ser una unidad periférica del Banco Municipal de Sangre, quedando ubicada en las instalaciones de la Maternidad Concepción Palacios.

Definición del Servicio de Hematología y Banco de Sangre

El servicio de Hematológica y Banco de Sangre es el encargado de prestar asistencia en el diagnostico y tratamiento de enfermedades

hematológicas en aquellos pacientes de hospitalización, consultas externa o de otros centros. También se encarga de cumplir con la terapia transfusional de los pacientes y desempeña una labor docente y de investigación en el área de hematológica y de la medicina transfusional.

Área laboratorio de inmuhematológico

Tipificación del sistema ABO y RhD combas directo y determinación de anticuerpos irregulares.

- Estudios especiales y control de calidad.
- Fraccionamiento y preparación de los componentes sanguíneos.
- Conservación de la sangre y sus componentes sanguíneos.
- Preparación y suministro de transfusión de sangre
- Deposito de equipos y materiales
- Lavado y esterilización.

Área de laboratorio de transfusión

- Tipificación del sistema ABO y RhD coombs directo y determinación de anticuerpos irregulares.
- Preparación (pruebas pre-transfunsionales) y suministro de transfusiones de sangre y componentes sanguíneos
- Estudios especiales (ocasionalmente) y control de calidad
- Conservación de la sangre y sus componentes sanguíneos

Área de Atención de Donantes de Sangre

a- Planta baja del edificio antiguo –Aérea de atención a los donantes de sangre: datos clínicos, extracción, refrigerio, secretaria.
Horario: 7ama 1pm

b- Sótano del edificio antiguo – Aérea de laboratorio inmuno hematológico, fraccionamiento de sangre, estudios especiales, sala de espera.
Horario: 7am – 7pm

c- Piso 1 edificio nuevo – Área de laboratorio de transfusiones sanguíneas. (en el mismo nivel y cerca de los servicios de sala de parto , quirófano, unidad de terapia intensiva de adultos)
Horario: 7am – 7am.

Normas de Funcionamiento Generales Área de Donación

- Área de donantes: A las 7am reciben a las personas que acuden a donar sangre, le entrega número por orden de llegada junto con la historia de donación, le informa como deben llenar la historia, y posteriormente entrega la historia a la secretaria y espera para ser llamado y pasar a datos clínicos.
- Datos clínicos: Se realiza evaluación y selección al donante de sangre o de plasma sanguíneo.
- Extracción: Se realiza la extracción de sangre, posteriormente, si la persona no presenta reacción post donación, le indica al donante pasar al comedor para ser observado mientras toma un refrigerio.

- Secretarial: A partir de las 10am aproximadamente, se atienden a las a pacientes que acuden a solicitar cita para tipiajes, entregas de resultados de donantes y pacientes, citación de donantes de sangre.

Normas Generales de Funcionamiento del Laboratorio de Inmuno Hematología

- A las 7am se atienden a las pacientes ambulatorias que han sido citadas para ti peajes (estudio inmuno hematológico), los días lunes se atienden exclusivamente a las pacientes referidas como Rh (D NEGATIVAS y se refieren seguidamente a la consulta especial de Rh (D) NEGATIVA el día jueves para su control, estudios especiales. Se recibe y se despacha el pedido de componentes sanguíneos, reactivos, insumos, material para el área de transfusión. ti peajes de
- Tipificación de los donantes de sangre del día
- Fraccionamiento de la sangre de los donantes de sangre del día, en los componentes sanguíneos como son: plaquetas, concentrados globulares, plasma fresco congelado, crío precipitados, plasma sobrenadante de crioprecipitado.
- Registro de los componentes sanguíneos procesados

A las 1pm se inicia el ordenamiento y la identificación según los ordenes de ti peajes solicitados a las pacientes hospitalizadas, posteriormente se realiza la extracción de la muestra a la paciente, en los diferentes servicios.

Se procesan las muestras extraídas,(estudio inmuno hematológico) se registran y se envían al piso 1 área de transfusión para su entrega.

- Se recibe el material , insumos , serología de los donantes de sangre y algún componente solicitado de la unidad central

- Se reporta la serología enviada del Banco Municipal de Sangre (unidad central) en todos los componentes sanguíneos (concentrados globulares, plaquetas, plasmas, crío precipitado), historia del donante, sistema automatizado.
- Se recibe y se despacha pedido de componentes sanguíneos, reactivos, material al piso 1 área de transfusión dejando equipada para el turno de la noche.

Normas Generales De Funcionamiento Del Laboratorio De Transfusiones

El funcionamiento es de 24 horas los 365 días del año.

- Se recibe y se entrega el servicio en los turnos de trabajo (7am, 1pm, 7pm), se entrega lo pendiente por escrito en el informe de enfermería y verbalmente se hace énfasis en lo prioritario.
- Se realiza existencia de los componentes sanguíneos diaria en los turnos diferentes turnos de trabajo y se le dicta a la supervisora de guardia de la unidad central Banco Municipal de Sangre.
- Se solicita los componentes de sangre deficiente o faltante a la supervisora de guardia y se solicita apoyo a otras unidades.
- Se reciben las solicitud de transfusiones de madres y recién nacido, y se preparan las transfusiones de sangre de acuerdo a la prioridad del paciente en las 24 horas, en caso de no contar con el producto se solicita apoyo a otros unidades y se avisa al médico para su conocimiento.
- Se reciben, se procesan y registran la muestra de recién nacidos para ti peajes sanguíneos.
- Se realiza extracción de sangre para ti peaje a las pacientes que ingresa al quirófano por emergencia.
- Se reciben y se fijan las órdenes de transfusión del acto quirúrgico, junto con la paciente con 24 horas de antelación, y se realiza la

extracción de la muestra de sangre en la mañana, para ser estudiada en el turno de la tarde, y preparada la transfusión en el turno de la noche.

- Se contabiliza la existencia de reactivos, insumos, material, papelería entre otros y se solicita para el equipamiento en el laboratorio del banco de sangre del sótano maternidad edificio antiguo.
- Se presta apoyo a otros Bancos de Sangre dependiendo de la emergencia y la existencia de componentes sanguíneos.

CAPITULO IV

MARCO METODOLOGICO

Tipo de investigación

El presente estudio se situará en la línea de Proyecto Factible o Investigación Proyectiva, que para Hurtado (2000) "consiste en una propuesta a fin de lograr la solución a un problema o necesidad de tipo práctica, bien sea de un grupo social o de una institución" (p. 235). Consiste en un conjunto de actividades cuya ejecución permitirá el logro de objetivos en atención a las necesidades que pueda tener una institución o un grupo social en un momento determinado.

La finalidad del proyecto factible radica en el diseño de una propuesta de acción dirigida a resolver un problema o necesidad previamente detectada en el medio, lo cual es pertinente, debido a que el objetivo de la investigación es evaluar la necesidad de implementar un manual de procedimientos en el banco de sangre de la maternidad concepción palacios.

Diseño de la investigación

En el caso que nos ocupa, la investigación se orienta hacia la incorporación de un diseño de campo, el cual según Tamayo y Tamayo (2002) refiere que: "cuando los datos se recogen directamente de la realidad, por lo cual los denominados primarios, su valor radica en que permiten cerciorarse de las verdaderas condiciones en que se han obtenido los datos, lo cual facilita su revisión o modificación en caso de surgir dudas (p.110).

Definiendo así el diseño, éste permitirá no solo observar, si no recolectar los datos de interés directamente de la realidad, objeto de

estudio, en su ambiente cotidiano es decir, recogerla información que posee el personal de Hemoterapista sobre la importancia de implementar un manual de procedimientos y evaluar el cumplimiento de algunos procedimientos que se realizan en el Banco de Sangre, para posteriormente analizar e interpretar los resultados de estas indagaciones dando lugar a las conclusiones y recomendaciones que dieran lugar.

Población

Balestrini (1998) define la población como "cualquier conjunto de elementos de los cuales pretendemos indagar y conocer sus características o una de ellas" (p. 122). La población, como objeto de estudio de ésta investigación estará constituida por el total del personal de Enfermeras Hemoterapista de los cuatro grupos de trabajo que laboran en la unidad, es decir, 21 Hemoterapista.

Muestra

Una muestra es una parte representativa de una población, según Hernández, Fernández y Baptista (1994) "la muestra es, en esencia, un subconjunto de la población. Digamos que es un subgrupo de elementos que pertenece a ese conjunto" (p.212). Como ya se mencionó con anterioridad, la población en estudio está conformada por 21 Hemoterapista, dadas las características de esta población pequeña y finita, se tomará como unidad de estudio e indagación a la mitad de la población de los individuos que la integran. Por consiguiente, en esta investigación se aplicaron criterios muéstrales No probabilístico e intencional.

Bautista, M, E, (2004) señala el muestreo No probabilístico, intencional "el investigador obtiene información de unidades de población escogidas de

acuerdos a criterios preestablecidos, seleccionando representantes "(p.37).

La muestra estará integrada por 10 Hemoterapista del turno de 7am.a 1pm personal que atienden directamente a los donantes de sangre para la observación directa en la evaluación de dos procedimientos y para la entrevista se selecciona personal de los cuatros turnos de trabajo.

Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de la información se utilizó básicamente la técnica de la entrevista por ser la más pertinente al tipo de investigación y la técnica de la observación para complementar este estudio.

Según Ramirez (1998) la entrevista consiste en "que el investigador o alguna persona que se haya designado como entrevistador, habla al sujeto cara a cara u obtiene directamente la información". (p.93).

La entrevista fue de tipo estructurada con el fin de indagar y recoger la información si es necesaria la consulta de un manual de procedimientos en las actividades que se realizan en esta unidad.

El instrumento a utilizar consta de 10 (diez) preguntas estructuradas de repuestas abiertas de manera explicativa.

Por otra parte, es necesario complementar este trabajo con la técnica de la observación, la cual consiste según Ramírez (1998) en "utilizar los sentidos para observar hechos y realidades sociales presentes y a la gente en el contexto real en donde se desarrolla normalmente sus actividades" (p.197)

En esta observación directa, se establecieron algunas pautas sobre lo que se pretende observar, se aplico un instrumento de lista de cotejo para evaluar con exactitud el cumplimento de los procedimientos actuales en los que se seleccionaron dos de ellos, la selección del donante de sangre y la extracción de la sangre y a la vez se observa la conducta por parte

del personal en estudio, a fin de confirmar, rectificar y si se realiza los procedimiento adecuadamente.

Validez y confiabilidad del instrumento

Para la validación y confiabilidad de los instrumentos aplicados en esta investigación, se recurre a juicio de expertos, se sometió al proceso de evaluación del contenido por expertos, quienes después de revisarlos, realizar las correcciones correspondiente para indicar que los instrumentos reúnen los requisitos correspondientes, desde el punto de vista de estructura, claridad de términos, validez y que los mismo tenían la claridad suficiente para medir las variables en estudio.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (1998),"la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir" (Pág.243).

Según Balestrini (1997), "toda investigación en la medida que sea posible debe permitir ser sometida a ciertos correctivos a fin de refinarlos y validarlos "(Pág.147).

En este sentido, el grupo de expertos estuvo integrado por una lic. .Enfermería Hemoterapista y lic. Docencia, Lic. Enfermería Hemoterapista Magíster en gerencia de servicios de salud.

Análisis de los resultados

Para el análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos en la observación directa, serán tabulados, analizados y se reflejaran en presentación grafica de barras, para finalizar se realizaran las conclusiones y recomendaciones en base a los resultados obtenidos.

Operacionalización de las variables

Balestrini (2001) indica que en "aquellos estudios que no se precisan como un requisito indispensable, la formulación de hipótesis, relacionados con los descriptivos, diagnósticos o evaluativos, se requiere localizar explícitamente, las variables sujetas a ser estudiadas". En este sentido, señala que "una variable es un aspecto o dimensión de un objeto, o una propiedad de estos aspectos o dimensiones que adquiere distintos valores y por lo tanto varía".

Sistema de variable

Variable: Procedimiento selección del donante de sangre

Definición Conceptual:" Un procedimiento es la sucesión cronológica de una serie de operaciones interrelacionadas entre si, dependiente una de otra y que mediante un método o forma de determinada de ejecución permite tener un producto o prestar un servicio." (Hernán.1987)

Definición Conceptual: Es la secuencia de actividades o pasos que se realizan para la seleccionar una persona como donante de sangre.

Operacionalización de variables:

VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS
Procedimiento de selección del donante de sangre	Identificación	Nombres y apellidos Datos personales	1,2
	Historia clínica	Interrogatorio clínico	3,4,5,6,7,8.9.10 ,11,12 13,14,15,16,
	Examen físico	Examen del brazo Peso Presión Arterial Pulso Temperatura	17,18 19 20,21,22 23,24,25 26,27
	Determinación de hemoglobina o hematocrito	Medición de los valores de hemoglobina o hematocrito	28,29,30,31,32, 33
	Evaluación de los resultados	Aprobación o exclusión	34,35

Sistemas de variables

Variable: Procedimiento de recolección de la sangre.

Definición Conceptual:" Un procedimiento es la sucesión cronológica de una serie de operaciones interrelacionadas entre si, dependiente una de otra y que mediante un método o forma de determinada de ejecución permite tener un producto o prestar un servicio." (Hernán.1987)

Definición Operacional: Es la secuencia de pasos de manera cronológica y ordenada que se efectúa mediante la aplicación de técnicas para la recolección de la sangre que se deben realizar por los bancos de sangre.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Procedimiento De Recolección de la Sangre	Materiales e Instrumentos	Materiales e instrumentos a usar	1,2,3,
	Identificación	Nombres y apellidos ,datos personales , código de donante	4,5,6
	Preparación del área de punción	Inspección de la área de punción Técnica de asepsia	7,8,
	Asepsia en el área de punción	Técnica de punción	9,10,11,12,13,14,15,16,
	Punción venosa	Observación del donante Agitación de la sangre	17,18,19,20,21,22, 23,24
	Cuidados durante la recolección	Recolección de muestra Reposo Refrigerio Despedida	25,26,27,28,29,30, 31,32, 33,34,35,36
	Cuidados al donante		37,38,39,40,41

CAPITULO V

Análisis de los resultados

De acuerdo al proceso metodológico descrito anteriormente, se procede al analizas e interpretación de los resultados de los instrumento aplicados.

TABLA 1. Identificación del Donante. Aplicado en la Unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios.
Fecha Año 2009

PROCEDIMIENTO: SELECCIÓN DEL DONANTE	SI cumplimiento		No cumplimiento	
I.- IDENTIFICACIÓN DEL DONANTE	Fi.	%	Fi.	%
1.- Comprueba el nombre y apellido del donante comparándolo con el registrado en la historia del donante y sistema automatizado	9	90	1	10
2.- Revisa en la historia del donante que los datos personales siguientes estén completos: numero de la cedula de identidad, dirección del trabajo, dirección de la habitación, sexo, fecha de nacimiento, edad, Ocupación	8	80	2	20

Fuente: Instrumento de observación del procedimiento selección del donante. Aplicado en la Unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios (2009)

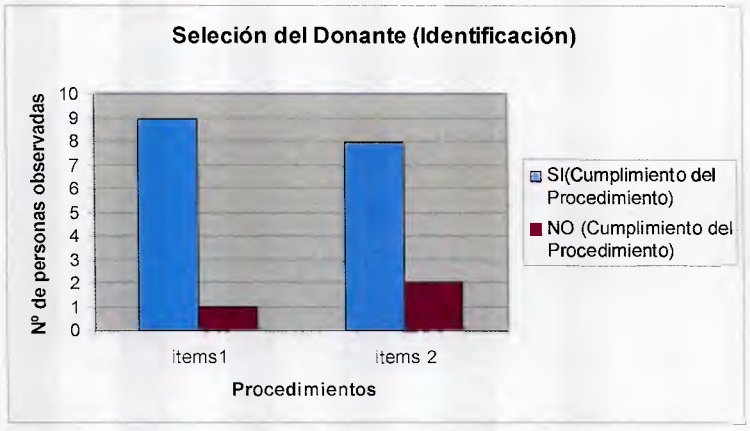
ANALISIS: En la tabla 1 se puede observar que el 90% del personal cumple con las actividades de comprobar el nombre y apellido del donante y realiza la comparación contra el registrado en la historia del donante y un 10% no se realiza. Se evidencia que un porcentaje muy alto cumple con la actividad lo cual puede ser satisfactorio para la institución, sin embargo la existencia de un bajo porcentaje de

profesionales que no cumplen la actividad mencionada puede conllevar a errores de identificación en el registro, muestra, resultados de exámenes, identificación de la bolsa de extracción, entre otras; de allí la importancia de cumplir con todos los parámetros del procedimiento.

En relación a la actividad de revisar que todos los datos personales del donante se encuentren completos en la historia, se evidencio que el 60% de los profesionales cumple con el procedimiento.

Un 20% de profesionales incumple con la recaudación de todos los datos personales lo cual genera problemas en caso que se desee ubicar a un donante trayendo como consecuencia retardo en la ubicación, o la imposibilidad de su localización.

Grafico 1



Identificación del Donante. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

Fuente. Tabla No. 1

TABLA 2. Historia del Donante.

Procedimiento: Selección del donante	SI cumplimiento		No cumplimiento	
II. HISTORIA DEL DONANTE	Fi.	%	Fi.	%
3.- Verifica que el donante leyó el material, que identifica el riesgo asociado con el SIDA, como también los síntomas y signos de la enfermedad.	9	90	1	10
4.- Asegura que el donante no tiene dudas de las preguntas del cuestionario de la historia clínica.	9	90	1	10
5.- Revisa el cuestionario de la historia clínica para asegurar que todas las repuestas están completas.	9	90	1	10
6.- Realiza preguntas al donante para confirmar que ha comprendido el cuestionario.	9	90	1	10
7.- Confirma y documenta las repuestas del donante en la historia clínica.	10	100	0	0
8.- Realiza el interrogatorio clínico solicitado por la institución y las regulaciones del país	10	100	0	0
9.- Usa procedimientos establecidos por la institución en como corregir, los documentos	9	90	1	10
10.- Utiliza el procedimiento establecido en cuanto a la	10	100	0	10

aceptabilidad del donante				
11. Verifica que el donante este saludable	10	100	0	0
12.- verifica que el donante no ha tomado aspirina o productos que contienen aspirinas en las últimas 72 horas (si la donación es de plaquetas)	9	90	10	10
13.- Verifica la fecha de la última donación	9	90	1	10
14.- Verifica si el donante ha sido diferido en el pasado	10	100	0	0
15.- Verifica que el donante ha ingerido suficientes líquidos y alimentos antes de la donación	9	90	1	10
16.- Revisa la historia clínica para asegurar que todas las partes del formato están completas , firma y registra la fecha	9	90	1	10
17.- Para donantes de aféresis , explica el proceso de la donación y obtiene el consentimiento informado de la persona	10	100	0	0

Fuente: Instrumento de observación del procedimiento selección del donante. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

ANALISIS: En la tabla No. 2 referida a la selección del donante, se verifica que los profesionales Hemoterapista cumplen en un cien por ciento con las actividades de confirmar y documentar las repuestas del

donante en la historia clínica, realizar el interrogatorio clínico solicitado por la institución y las regulaciones del país, utilizar el procedimiento establecido en cuanto a la aceptabilidad del donante, verificar que el donante este saludable y verificar si el donante ha sido diferido en el pasado.

Así mismo, se evidencia que, un 90 % de los profesionales cumple con actividades relacionadas con la historia del donante, tales como: verificar que el donante haya leído el material, que identifique el riesgo asociado con el SIDA como también los síntomas y signos de la enfermedad, asegurar que el donante no tenga dudas de las preguntas del cuestionario de la historia clínica, revisa el cuestionario de la historia clínica para asegurarse que todas las repuestas están completas, realiza preguntas al donante para confirmar que ha comprendido el cuestionario, usa procedimientos establecidos por la institución en como corregir los documentos, verifica que el donante no ha tomado aspirina o productos que contienen aspirinas en las últimas 72 horas (si la donación es de plaquetas), verificar la fecha de la última donación, verificar que el donante haya ingerido suficientes líquidos y alimentos antes de la donación, y revisa la historia clínica para asegurar que todas las partes del formato estén completas, firma y registra la fecha.

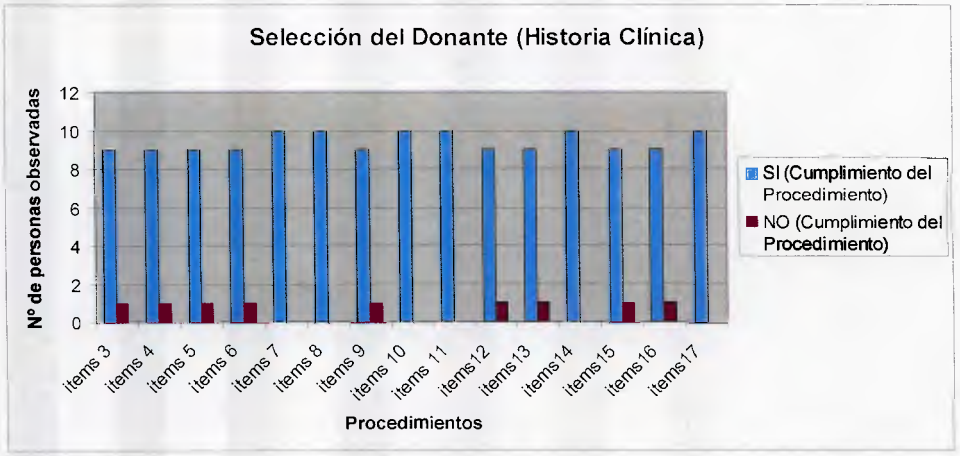
El hecho de que las actividades mencionadas se deje de cumplir en un 10 % ocasiona un sin numero de problemas como el hecho de que se pueda incluir a pacientes de alto riesgo en los donantes, se puede seleccionar personas no apta para la donación de sangre. Al existir margen de error en las normas establecidos para la corrección de documentos se ocasiona perdida en la legalidad de los documentos por enmiendas.

Igualmente, si un 10 % incumple con la norma de verificar si el donante no ha tomado aspirina o productos que contenga aspirina en las ultimas 72 horas (si la donación es de plaquetas) conlleva a que una persona done sangre habiendo ingerido este medicamento y al procesarla para plaquetas no va a permitir la agregación plaquetaria, siendo este

componente no apto para administrar. Así mismo, si no se verifica que el donante haya ingeridos suficientes líquidos y alimentos antes de la donación se puede originar reacciones adversas a la donación por ayuno prolongado.

En lo referente a la revisión de la historia clínica para comprobar que estén las repuestas completas por parte del donante, y la firma de la persona responsable de este procedimiento, se observo que un 10 % no cumple con este requisito, aspecto importante que el profesional firme la historia de la selección del donante, lo cual permite, en caso de de presentar algún problema, identificar al responsable.

Grafico 2



Historia Clínica .Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

Fuente. Tabla No. 2

TABLA 3. Examen Físico

	SI		NO	
III. EXAMEN FISICO	Fi.	%	Fi.	%
18- Observa ambos brazos para buscar marcas de punciones debido a drogas, cicatrices, enfermedades de la piel, entre otros	7	70	3	30
19- Identifica el peso del donante y clarifica que pese mínimo 50 kilos	10	100	0	0
20.-.- Mide y registra la presión arterial de manera adecuada	10	100	0	0
21- Identifica si hay necesidad de medir la presión arterial una vez más	10	100	0	0
22.- identifica que la presión arterial este en el límite de aceptabilidad	10	100	0	0
23.- Localiza el pulso radial, utilizando los dedos índice y medio para identificar	8	80	2	20
24.- Cuenta el pulso por 15'! A 30" en caso de pulso regular y 60 en caso de un pulso irregular	8	80	2	20
25. Aplica criterio para aceptar donantes con pulsos irregulares	8	80	2	20
26.- Identifica que la temperatura este en el limite de aceptabilidad	8	80	2	20
27.- Explica las causas de resultados anormales de la temperatura por causas no patológicas	9	90	1	10

Fuente: Instrumento de observación del procedimiento selección del donante. . Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

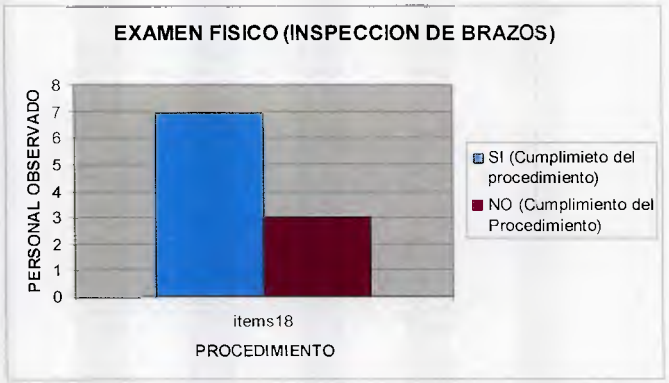
ANALISIS: En la tabla No.3, ítems 19, 20, 21,22, referida al examen físico practicado al donante de sangre, se encuentra que un 100 % cumple con las actividades de Identificar el peso del donante y clarificar que pese

mínimo 50 kilos, medir y registrar la presión arterial de manera adecuada, identificar si hay necesidad de medir la presión arterial una vez más, identifica que la presión arterial este en el límite de aceptabilidad.

Un 90 % ,en el ítems 27, refiere que explican las causas de resultados anormales de la temperatura por causas no patológicas, un 80 % referido en los ítems Nº, 23,24,25, cumple con las actividades de localizar el pulso radial utilizando los dedos índice y medio para su identificación, cuenta el pulso por tiempos de 15 a 30 minutos en caso de pulso regular y 60 en caso de un pulso irregular, aplica criterio para aceptar donantes con pulsos irregulares e Identifica que la temperatura este en el limite de aceptabilidad. Asimismo, en los ítems Nº 18, un 70 % refiere que cumple con la norma de observar ambos brazos para buscar marcas de punciones debido a drogas, cicatrices, enfermedades de la piel, entre otros

El hecho de que un porcentaje entre un 10 % y 30 % incumpla con las normas anteriores ocasiona riesgos para el donante al detectarse problemas de ritmo irregular que pueden ser síntomas de patologías cardiacas y formación de procesos infecciosos, y la selección de personas no aptas como donante por uso de drogas endovenosa.

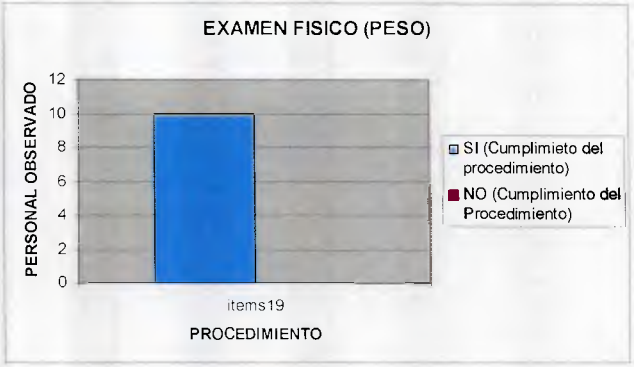
Grafico 3



Examen Físico. Guía para la Observación de la Selección del Donante de Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios (2009)

Fuente. Tabla No. 3

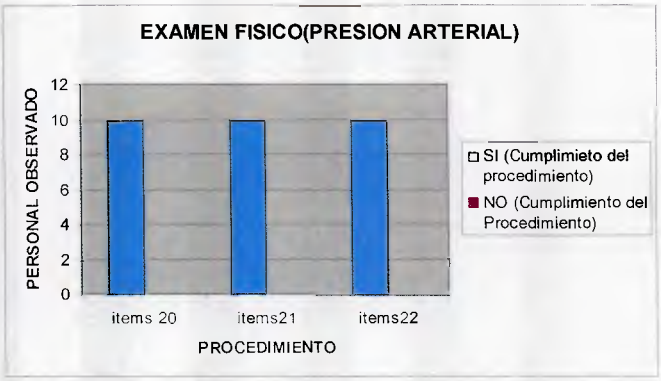
Grafico 4



Examen Físico (Peso) Guía para la Observación de la Selección del Donante de Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios (2009).

Fuente. Tabla n º 3

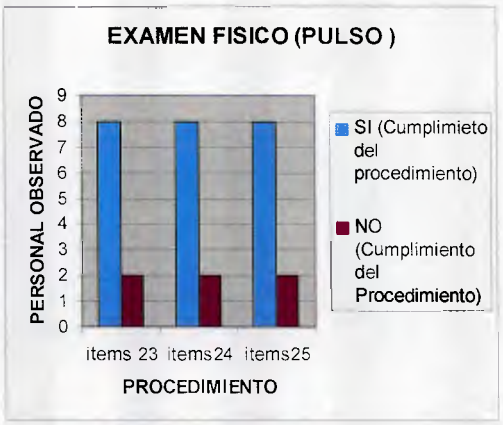
Grafico 5



Examen Físico (Presión Arterial), guía para la Observación de la Selección del Donante de Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios (2009).

Fuente. Tabla No. 3

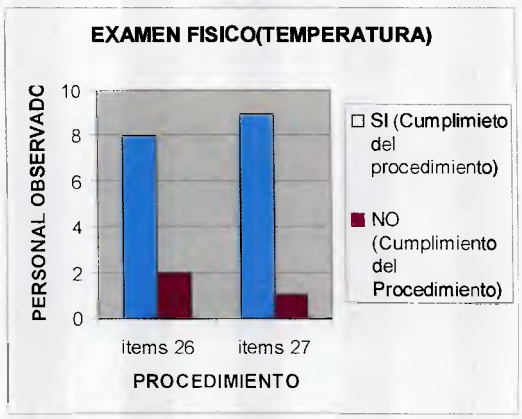
Grafico 6



Examen Físico (Pulso) Guía para la Observación de la Selección del Donante de Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios (2009

Fuente. Tabla No. 3

Grafico 7



Examen Físico (Temperatura). Guía para la Observación de la Selección del Donante de Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios

Fuente. Tabla No. 3

TABLA No. 4 Determinación de Hemoglobina y Hematocrito .Guía para la Observación de la Selección del Donante de Sangre. . .Aplicado en la unid ad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

Procedimiento: Determinacion de hemoglobina o hematocrito	Si cumplimiento		No cumplimiento	
-DETERMINACION DE HEMOGLOBINA O HEMATOCRITO	Fi.	%	Fi.	%
28.- Prepara el material necesario para el procedimiento: Algodón, gasas, alcohol, microtubos, lancetas, guantes	9	90	1	10
29.- Utiliza guantes durante el procedimiento	9	90	1	10
30.- Selecciona el dedo correcto del donante	10	90	1	10
31.- Aplica la técnica de limpieza del dedo correcta antes de la punción	10	100	0	0
32 - Realiza la punción del dedo siguiendo las normas establecidas (descarta la primera gota, y llena ¾ parte del tubo.	9	90	1	10
33.- Aplica el criterio de HB / Hcto establecido para aceptar al donante	10	100	0	0

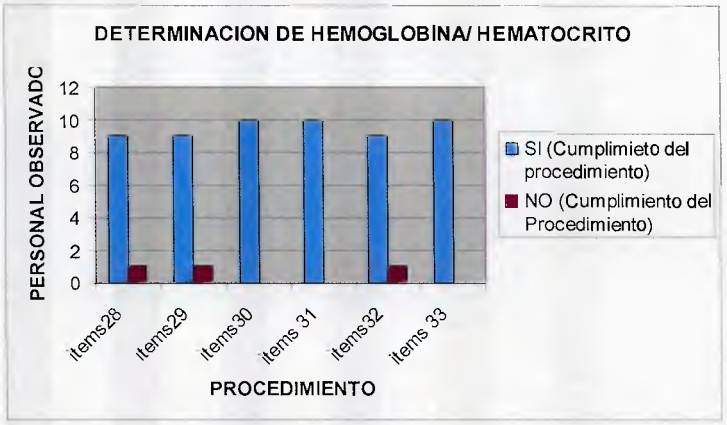
Fuente: Instrumento de observación del procedimiento selección del donante (2009)

ANALISIS: En la tabla Nº 3, en los ítems Nº ,30, 31, 33, referente a la determinación de hemoglobina o hematocrito, se comprueba que el personal cumplen en un 100 % con las actividades de seleccionar el dedo correcto, aplicar la técnica de limpieza antes de la punción ,y aplicar el criterio de HB / Hcto establecido .

Asimismo, se observa que en los ítems 28, 29,32, un 90% del personal cumple en las actividades relacionadas a preparar el material necesario para el procedimiento, utilizar guantes durante el procedimiento, realizar la punción del dedo según la norma establecida

El hecho de que las actividades señaladas se dejen de cumplir en un 10% ocasiona riesgo de contaminación al personal por no cumplir con las normas de bioseguridad al no usar de guantes de protección, y error de resultados de valores de HB / hcto al no recolectar la muestra correctamente.

GRAFICO 8



Determinación de Hemoglobina y Hematocrito, guía para la Observación de la Selección del Donante de Sangre. Aplicado en la unid ad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

Fuente. Tabla No. 4

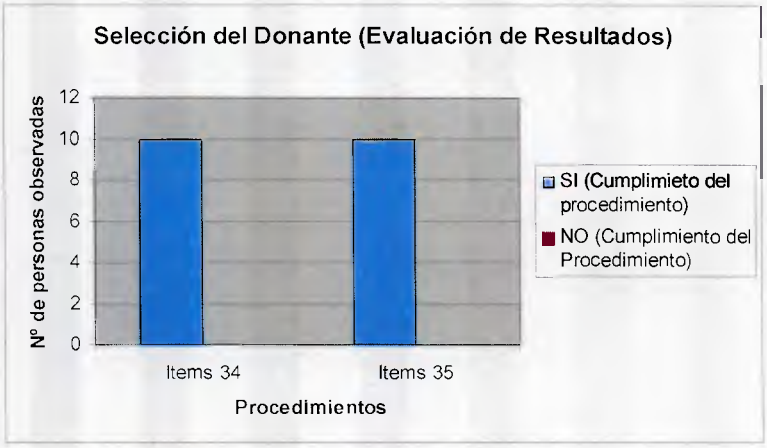
TABLA 5. Evaluación de los Resultados .Guía para la Observación de la Selección del Donante Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

Procedimiento: Selección del Donante	Si cumplimiento		No cumplimiento	
IV. EVALUACION DE LOS RESULTADOS	Fi.	%	Fi.	%
34.-Realiza la selección, diferimiento, o descarte del donante cumplimiento con las normas institucionales y estada dales	10	100	0	0
35.- Comprueba el estado de salud del donante	10	100	0	0

Fuente: Instrumento de observación del procedimiento selección del donante (2009)

ANALISIS: En la tabla Nº 4, en los ítems Nº 34 y 35, relacionados a, realizar seleccionar, diferir o descarta un posible donante cumpliendo con las normas, comprobar el estado de salud del donante, se evidencio que el personal cumplió en un 100% con las actividades

GRAFICO 9



Evaluación de los Resultados , guía para la Observación de la Selección del Donante Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2005

Fuente. Tabla No. 5

TABLA 7. Material e Instrumento. Guía para la Recolección de Sangre .Revisión del Material .Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2005

PROCEDIMIENTO :RECOLECCION DE SANGRE	SI cumplimiento		No cumplimiento	
I. MATERIALES E INSTRUMENTO	Fi.	%	Fi.	%
1.- Revisa el material e instrumento necesario para el procedimiento de la extracción	8	80	2	20
2.-Revisa las bolsas de donación, observa: anticoagulante (apariencia, volumen, tipo)	9	90	1	10

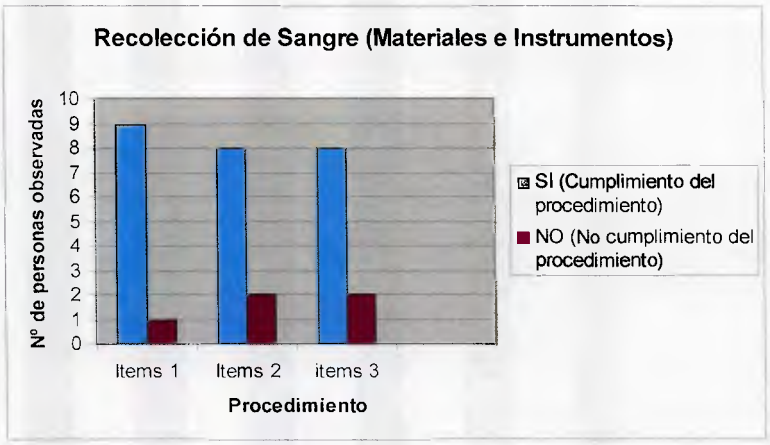
Fuente: Instrumento de observación del procedimiento recolección de sangre. (2009)

ANALISIS: En la tabla Nº 1. Referida a la recolección de sangre en los ítems Nº 2, se evidencia que el personal cumple en un 90% con las actividades, de revisar las bolsas de donación, observando las condiciones del anticoagulante.

Asimismo se evidencio en los ítems Nº 1, 2, cumplen un 80% de las actividades referentes a revisar el material e instrumento necesario para la recolección, inspeccionar la bolsa para detectar defectos.

En consecuencia que las actividades se dejen cumplir en un 10% ocasiona retardo al iniciar el procedimiento al no disponer del material necesario, y en un 20% ocasiona que se utilicen bolsas no aptas para la recolección, ni la administración de la sangre.

GRAFICO10



Revisión del Material .Guía para la Recolección de Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

Fuente: tabla Nº 7

TABLA No.8. .Identificación. Guía para la Recolección de Sangre Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

PROCEDIMIENTO :RECOLECCION DE SANGRE	Si cumplimiento		No cumplimiento	
II IDENTIFICACION	Dato	%	Dato	%
4.- Identifica la historia del donante preguntándole el nombre al donador	9	90	1	10
5.- Comprueba que los datos de la historia clínica estén completos y correctos con los parámetros establecidos.	9	90	1	10
6.- Correlaciona los datos numero del donante de las etiquetas , para la historia clínica, boleta inmunológica , certificado de donación	9	90	1	10

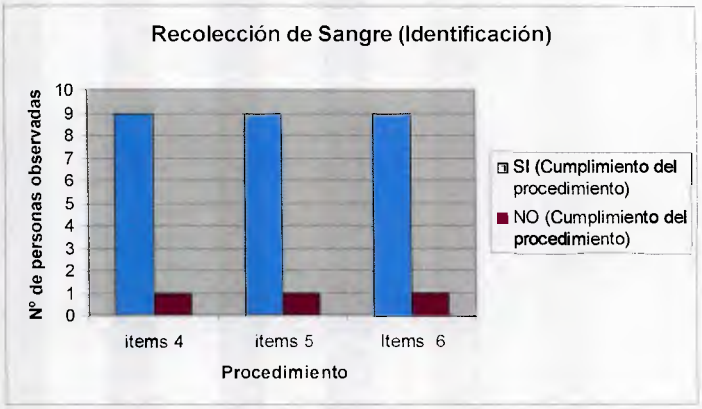
Fuente: Instrumento de observación del procedimiento recolección de sangre. (2009)

ANALISIS: En la Nº 8 en los ítems Nº 4, 5, 6, se puede observar que el 90 % del personal cumple con las actividades de identificar la historia del donante preguntándole el nombre, comprobar que los datos de la historia clínica estén completos y correctos, correlacionar los datos como el número del donante con la historia y otros registros

Asimismo se evidencia que en un 10 % de personal no cumplen con las actividades antes mencionadas lo que puede conllevar a errores de identificación en cadenas, en la bolsa de sangre recolectada, muestras

para exámenes serológicos, determinación de grupos sanguíneo, en los componentes procesados, historia clínica, de allí la importancia de comprobar la identificación para detectar errores en toda la documentación antes de la recolección.

GRAFICO 11



Identificación del donante, guía para la Recolección de Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

Fuente: tabla Nº 8

TABLA No.9. Preparación del área de Punción Venosa. . Guía para la Recolección de Sangre Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009.

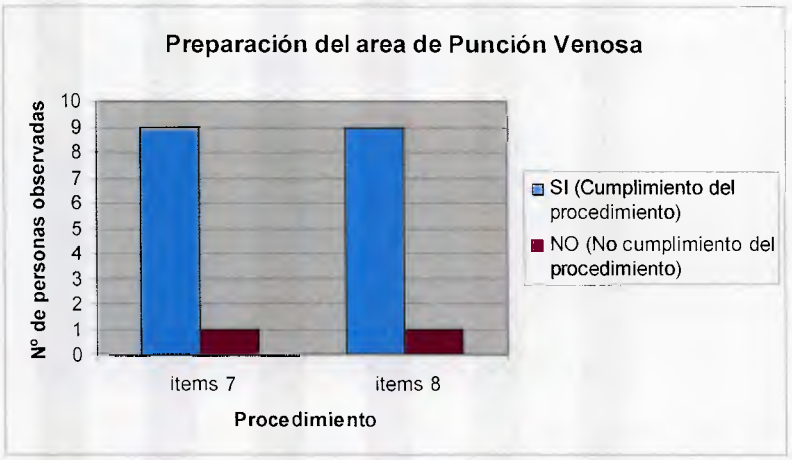
PROCEDIMIENTO :RECOLECCION DE SANGRE	SI cumplimiento		No cumplimiento	
III- PREPARACION DEL AREA DE PUNCION VENOSA	Fi.	%	Fi.	%
7.- Inspecciona ambos brazos, antes de realizar la punción venosa	9	90	1	10
8.- Selecciona una vena de gran calibre y firme en una área (espacio anticubital) libre de lesiones.	9	90	0	0

Fuente: Instrumento de observación del procedimiento recolección de sangre. (2009)

ANALISIS: En la tabla Nº 9, ítems Nº 7, 8, se puede observar que el 90% del personal cumple con la actividad de inspeccionar ambos brazos antes de realizar la punción venosa, y seleccionar una vena de gran calibre en una zona libre de lesiones.

El 10 % de las actividades antes señaladas se dejaron de cumplir, ocasionando que se recolecte una sangre no apta para procesar ni a administrar, por no detectar lesiones cutáneas en piel sitio de punción.

GRAFICO 12



Preparación del área de Punción .Guía para la Recolección de Sangre Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

Fuente: tabla Nº 9

TABLA Nº.10. Procedimiento de asepsia del área de la punción venosa.

Guía para la Recolección de Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

PROCEDIMIENTO :RECOLECCION DE SANGRE	Si cumplimiento		No cumplimiento	
IV. PROCEDIMIENTO DE ASEPSIA DE EL AREA DE LA PUNCION VENOSA	Fi.	%	Fi.	%
9.- Realiza la limpieza del área de la veno-punción cumpliendo con las normas de asepsia	9	90	1	10
10.- Realiza la limpieza en un área de 8mm de diámetro a partir del sitio destinado a la punción venosa	9	90	1	10
11.-Limpia rigorosamente con jabón yodado o quirúrgico, frotando en toda dirección por lo menos durante 30 segundos	9	90	1	10
12.-Renueva el jabón aplicando solución alcohol- acetona al 10% , comenzando por el sitio destinado a la punción ,moviendo hacia fuera en un espiral concéntrico y dejando secar por lo menos 30 segundos	9	90	1	10
13.- Renueva la tintura de yodo con la mezcla alcohol –acetona.	9	90	1	10
14.-Cubre el área con gasa estéril hasta el	10	100	0	0

momento de la punción				
15.- Al repalpar la vena repite todo el procedimiento de la asepsia	10	100	0	0
16.- Durante el procedimiento de asepsia el material es manipulado con pinzas.	10	100	0	0

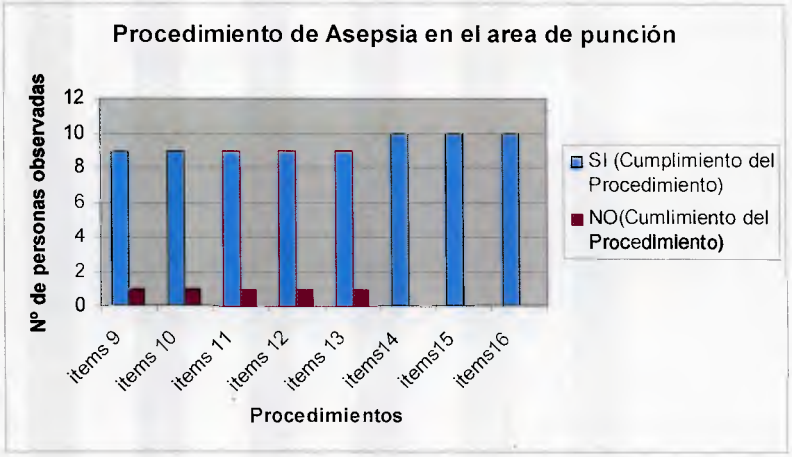
Fuente: Instrumento de observación del procedimiento recolección de sangre. (2009)

ANALISIS: En la tabla Nº 9, ítems Nº 14, 15, 16, se evidencio en un 100% que el personal cumplió con las actividades referentes a cubrir el área limpia con gasa , al repalpar la vena repetir todo el procedimiento , manipular el material con pinzas.

Igualmente se observo que ítems Nº 9,10,11,12,13, se comprueba que el personal cumple un 90% con las actividades de relacionadas a realizar l limpieza del área cumplimiento con las normas de asepsia , en un área de 8mm de diámetro , , limpiar rigurosamente con jabón yodado , frotando en todas las direcciones por 30 segundos renovar el jabón aplicando alcohol –acetona ,comenzando por el sitio de punción en forma de espiral y dejar secar por lo menos 30 segundos .

Asimismo un 10% del personal no cumplió con las actividades antes indicadas, lo que conlleva a recolectar una donación contaminada con microorganismo patógenos presente en la piel, no apta para su administración, que pone en riesgo la salud del paciente.

GRAFICO 13



Procedimiento de asepsia del área de la punción venosa, guía para la Recolección de Sangre. Aplicado en la unidad Periférica Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009.

Fuente: tabla Nº 4

TABLA No.11 Punción Venosa. Guía para la Recolección de Sangre. Aplicado en la unidad periférica Banco de Sangre Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

PROCEDIMIENTO :RECOLECCION DE SANGRE	Si cumplimiento		No cumplimiento	
V. PUNCION VENOSA	Dato	%	Dato	%
17.- Inspecciona la bolsa para detectar algún defecto	9	90	1	10
18.- Coloca la bolsa en la posición adecuada	10	100	0	0

19.- Ajusta el torniquete	10	100	0	0
20.- Indica al donante que cierre y abra la mano, apretando una pelota de goma , lenta y continuamente	9	90	1	10
21.- Cierra el segmento de la bolsa con pinzas hemostática, para impedir la entrada de aire a la bolsa	10	100	0	0
22.- Descubre la aguja , efectuando la punción venosa inmediatamente	10	100	0	0
23.- Retira la pinza, observando el flujo sanguíneo a través del tubo en dirección a la bolsa	10	100	0	0
24.- Fija la aguja con cinta adhesiva, cubriendo el sitio con gasa estéril	10	100	0	0

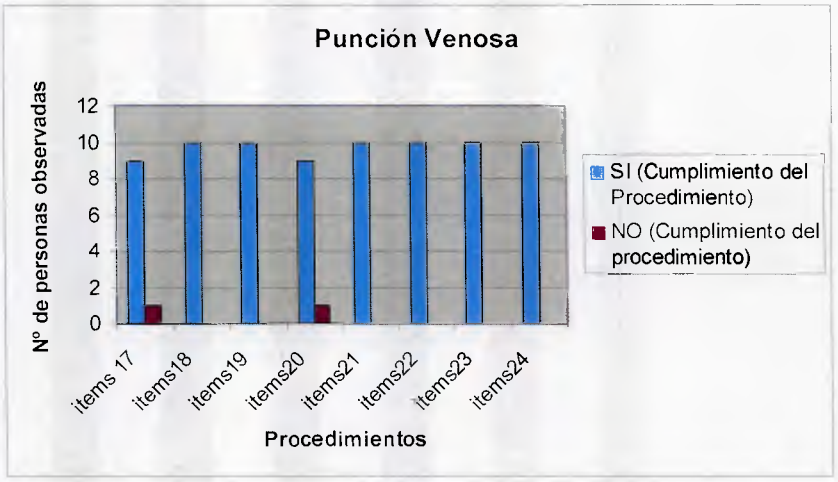
Fuente: Instrumento de observación del procedimiento recolección de sangre. (2009)

ANALISIS: En la tabla Nº.11.En los ítems 18, 19, 21,22, 23, 24, se evidencio que el personal cumple con las actividades un 100 % referida a colocar la bolsa de la recolección en posición adecuada, ajustar el torniquete, cerrar el segmento con pinzas, descubrir la aguja, efectuar la punción venosa inmediatamente, retirar la pinza observar el flujo sanguíneo, fijar la aguja y cubrir el sitio de punción con gasa estéril durante la donación de sangre.

Un 90%, en los ítems Nº 17, 20, referente a inspeccionar la bolsa de extracción para detectar algún defecto, indicar al donante que abra y cierre la mano, apretando una pelota de goma, continuamente.

La omisión de un 10% de las actividades ocasiona que se recolecte una sangre en una bolsa que no reúna los requisitos sanitarios de esterilidad , y que el tiempo de donación se prolongue mas de lo indicado ,ocasionando la obstrucción del flujo sanguíneo ,recolectándose una donación insuficiente , no apta para procesar ni administrar.

GRAFICO 14



Punción Venosa Guía para la Recolección de Sangre.
Aplicado en la unidad periférica Banco de Sangre Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009
Fuente: tabla Nº 11

TABLA No.12 . Cuidados durante la Recolección

Guía para la Recolección de Sangre. Aplicado en la unidad periférica Banco de Sangre Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2005

PROCEDIMIENTO :RECOLECCION DE SANGRE	Si cumplimiento		No cumplimiento	
VI .- CUIDADOS DURANTE LA RECOLECCCION	Dato	%	Dato	%
25.- Observa durante el procedimiento signos y síntomas adversos a la donación , interrumpiendo si es necesario	10	100	0	0
26.- Mezcla suavemente y periódicamente la sangre y el anticoagulante durante la recolección	8	80	2	20
27.- Cuando la donación pasa de 12 minutos, la considera no apta para plaquetas ni factor VIII	9	90	1	10
28.- Detiene el flujo sanguíneo pinzado el tubo de la bolsa	10	100	0	0
29.- Anuda el segmento de la unidad de sangre a una distancia de 10 cms próxima a la aguja	10	100	0	0
30.- Corta entre la pinza y el nudo el segmento o tubo	10	100	0	0
31.- Recoge las muestras de sangre en	10	100	0	0

los tubos identificados				
32.- Retira el torniquete y pelota.	10	100	0	0
33.- Descarta la aguja en el envase rígido.	10	100	0	0
34.- Correo o exprime el tubo o segmento con la pinza exprimidora para mezclar la sangre con el anticoagulante, mezcla o invierte la bolsa varias bolsas varias veces antes de proceder el llenado del tubo o segmento.	8	80	2	20
35.- Coloca la hora en que termino la donación en la bolsa extraída	8	80	2	20
36.- Coloca cura compresiva en el sitio de la punción.	10	100	0	0

Fuente: Instrumento de observación del procedimiento recolección de sangre. (2009)

ANALISIS: En la tabla Nº 12: Cuidados de la recolección , en los ítems Nº 25, 28,29,30,31,32.33, se observa que el personal cumplió en un 100 % las actividades referentes a observar durante el procedimiento signos y síntomas adversos a la donación , interrumpiendo si es necesario , detener el flujo sanguíneo pinzando el tubo de la bolsa, anudar el segmento de la unidad de sangre a una distancia de 10cms, corta entre la pinza y el nudo el segmento o tubo , recoger las muestras de sangre en los tubos identificados retirar el torniquete y descartar la aguja en un envase rígido .

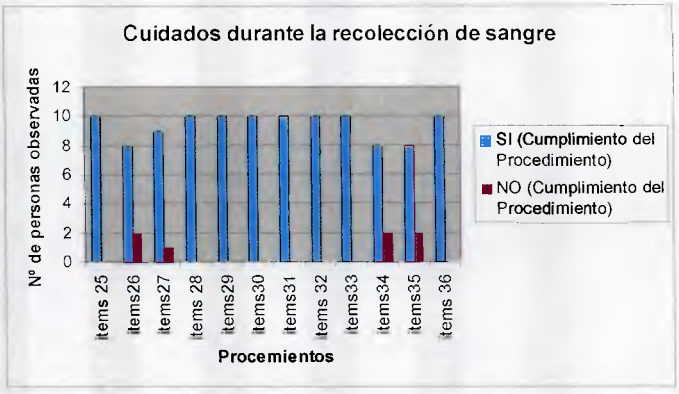
Un 90% se cumplió con las actividades en los ítems Nº 27 referente a considerar que cuando una donación pasa de 12 minutos, la considera no apta para plaquetas ni factor VII.

Un 80% se cumplió con las actividades en los ítems Nº 26, 34, 35 referidas a

Mezclar suavemente y periódicamente la sangre y el anticoagulante durante la recolección, correr o exprimir el tubo o segmento con la pinza exprimidora para mezclar la sangre con el anticoagulante, mezcla o invierte la bolsa varias bolsas varias veces antes de proceder el llenado del tubo o segmento, colocar la hora en que termino la donación en la bolsa extraída.

El hecho de que un 10% a 20% no cumpla ,con estos parámetros este bajo porcentaje, ocasiona que se procesen componentes de baja calidad, plaquetas con menor números y factor VII con disminución de factores de coagulación, no aptos para la administración, no mezclar la sangre ocasiona que en la medida que se recolecta l se forme coágulos , productos con bajos niveles de calidad , retardo en la administración del productos por formación de coágulos .que obstruyen los filtros de trasfusión .

GRAFICO 15



Cuidados durante la Recolección, guía para la Recolección de Sangre. Aplicado en la unidad periférica Banco de Sangre Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009. Fuente: tabla Nº 12

TABLA No.13 Cuidados al Donante después de la Donación

.Guía para la Recolección de Sangre. Aplicado en la unidad periférica Banco de Sangre Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

PROCEDIMIENTO :RECOLECCION DE SANGRE	Si cumplimiento		No cumplimiento	
VI.- CUIDADOS AL DONANTES DESPUES DE LA DONACION	Fi.	%	Fi.	%
37.- Retiene o mantiene al donante en el sillón durante 10 minutos, observándolo constantemente	8	80	2	20
38.- Informa las instrucciones específicas al donante para la prevención y tratamiento de las reacciones adversas a la donación	10	100	0	0
39.- Ofrece un refrigerio al donante	10	100	0	0
4O.- Despide cortésmente al donante, invitándolo a donar nuevamente	8	80	2	20
41.- Observa reacciones adversas después de la donación	10	100	0	0

Fuente: Instrumento de observación del procedimiento recolección de sangre. (2009)

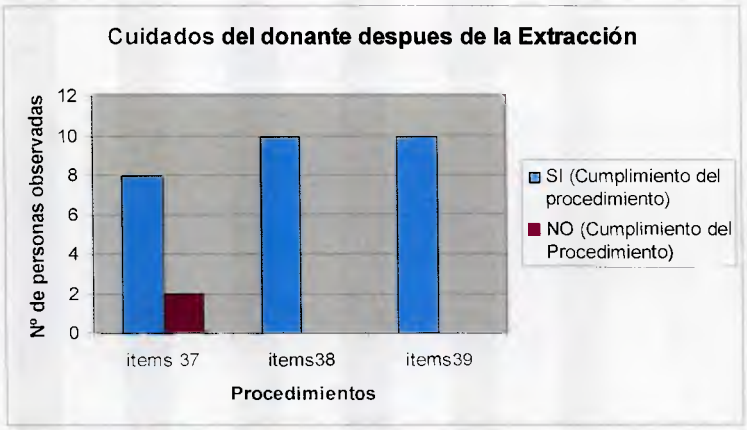
ANALISIS: En la tabla 13, Ítems Nº 38, 39,41, se evidencio que el personal cumple un 100 % de las actividades en los cuidados al donante

después de la donación, referente a informar las instrucciones específicas al donante para la prevención y tratamiento de las reacciones adversas a la donación, observar reacciones adversas después de la donación.

Un 80% cumple con las actividades en los ítems Nº 37, 41, relacionado a retener o mantener al donante en el sillón durante 10 minutos, observándolo constantemente, invitándolo a donar nuevamente.

Si un 20 % incumple con los cuidados del donante después de la donación ocasiona que la persona pueda presentar reacciones adversas debido al corto tiempo de reposo o si presenta reacción pueda sufrir traumatismo por no estar en la camilla, de allí la importancia del reposo, al no invitar al donante a una próxima donación no se esta contribuyendo estimular la donación voluntaria altruista, para obtener sangre mas segura

GRAFICO 16



Cuidados al Donante después de la Extracción, guía para la Recolección de Sangre. Aplicado en la unidad periférica Banco de Sangre Maternidad Concepción Palacios. Fecha Año 2009

Fuente: tabla Nº 13

CONCLUSIONES

Al terminar este trabajo de investigación se llego a las siguientes conclusiones:

En la entrevista realizada al personal de enfermeras Hemoterapista se reflejo la necesidad e importancia de contar con un manual de procedimientos , como una herramienta de trabajo ,al alcancé del personal, que este disponible en todas las áreas , con la finalidad que de aclarar dudas , mantenerse actualizados para cumplir con todos los pasos de los procedimientos y mejorar la calidad tanto del servicios a los usuarios , como también ofrecer productos de una máxima calidad.

En la observación directa realizada al personal para evaluar el cumplimiento de los procedimientos que a continuación se mencionan, selección del donante y recolección de sangre, se observó que un alto porcentaje entre un 90 a 80 % cumple con todos los pasos en los procedimientos antes mencionados.

Como también en un pequeño porcentaje entre un 20 a 10 % no cumple algunos parámetros o pasos durante los procedimientos antes mencionados, lo que puede ocasionar impredecibles consecuencias y que coloca en riesgo la salud del donante y del paciente de allí la importancia de cumplir al 100 % cada uno de los procedimientos.

En la observación directa del procedimiento selección del donante de sangre se evidencio las siguientes omisiones por parte del personal evaluado

En la selección del donante (Ver tabla 1), un 10% a 20% de profesionales no cumple con la verificación de la identidad y la recaudación de todos los datos personales, la actividad mencionada puede conllevar a errores de identificación en el registro, muestra, resultados de exámenes, identificación de la bolsa de extracción, y retardo en la ubicación , o la imposibilidad de su localización en caso de exámenes serológicos positivos, o trasmisión de enfermedades a través

de la sangre a los pacientes entre otras; de allí la importancia de cumplir con todos los parámetros de la identificación.

En la historia clínica (Ver tabla 2), un 10 % del personal, no cumple con algunos requerimientos del interrogatorio en la selección del donante, originando un sin numero de problemas como el hecho de que se pueda incluir a personas de alto riesgo como donante, eligiendo a personas no apta para la donación de sangre por realizar actividades, o presentan enfermedades que lo excluyen automáticamente de la donación, o no reúnan para el momento las condiciones para ser donantes.

Igualmente (Ver tabla 2), un 10 % no cumple con la norma de verificar si el donante no ha tomado aspirina o productos que contenga aspirina en las últimas 72 horas (si la donación es de plaquetas) y se procesa la donación para obtener concentrado plaquetario, este componente no es apto para administrar pues no permitirá la agregación plaquetaria en el paciente.

Así mismo (Ver tabla 2), un 10 % no cumple en verificar que el donante haya ingeridos suficientes líquidos y alimentos antes de la donación se puede originar reacciones adversas a la donación por ayuno prolongado.

En lo referente a la revisión de la historia clínica para comprobar que estén las repuestas completas por parte del donante, y firmar la historia como responsable de este procedimiento, se observo que un 10 % no cumple con este requisito (Ver tabla 2), aspecto importante que el profesional firme la historia de la selección del donante, lo cual permite, en caso de de presentar algún problema con algún donante se identifique al responsable para el seguimiento y evaluación del caso.

En el examen físico del donante (Ver tabla 3), entre un 10 % y 30% del personal no cumple con este parámetro, el hecho ocasiona riesgos para el donante al no detectarse problemas de ritmo irregular que pueden ser síntomas de patologías cardiacas, temperatura elevada por formación de procesos infecciosos y riesgo para el paciente por la selección de personas no aptas como donante por uso de drogas endovenosa.

En la determinación de hemoglobina y hematocrito (Ver tabla 4), un 10% del personal evaluado no realiza la técnica correcta, lo que ocasiona riesgo de contaminación al personal por no cumplir con las normas de bioseguridad al no usar de guantes de protección, y error de alteración de resultados de valores de HB / hcto al no recolectar la muestra correctamente.

En la observación directa del procedimiento recolección de sangre se evidencio las siguientes omisiones por parte del personal evaluado

En la inspección de revisar el material e instrumento necesario para la recolección (Ver tabla 10), inspeccionar la bolsa para detectar defectos. un 10% a 20% no cumple esta actividad lo que conlleva retardo al iniciar el procedimiento al no disponer del material necesario, ocasiona que se utilicen bolsas no aptas para la recolección, ni la administración de la sangre.

En la actividad de identificar la historia del donante (Ver tabla 8), comprobar que los datos de la historia clínica estén completos y correctos, correlacionar los datos como el numero del donante con la historia y otros registros un 10 % de personal no cumplen con las actividades antes mencionadas lo que puede conllevar a errores de identificación en cadenas, de allí la importancia de comprobar la identificación para detectar errores en toda la documentación antes de la recolección.

Con respecto a inspeccionar ambos brazos antes de realizar la punción venosa y seleccionar una vena de gran calibre en una zona libre de lesiones (Ver tabla 9), el 10 % de las actividades antes señaladas se dejaron de cumplir, ocasionando que se recolecte una sangre no apta para procesar ni a administrar, por no detectar lesiones cutáneas en piel sitio de punción.

Igualmente se observo un 10% del personal no cumplió la limpieza del área cumplimiento con las normas de asepsia (Ver tabla 10) , lo que conlleva a recolectar una donación contaminada con microorganismo

patógenos presente en la piel, no apta para su administración, que pone en riesgo la salud del paciente.

Referente a inspeccionar la bolsa de extracción para detectar algún defecto (Ver tabla 11), indicar al donante que abra y cierre la mano, apretando una pelota de goma, continuamente un 10% del personal no cumple con esta actividad, ocasionando que se recolecte una sangre en una bolsa que no reúna los requisitos sanitarios de esterilidad , y que el tiempo de donación se prolongue mas de lo indicado ,ocasionando la obstrucción del flujo sanguíneo ,recolectándose una donación insuficiente , no apta para procesar ni administrar.

En los cuidados durante la recolección de la sangre (Ver tabla 12), 10% a 20% no cumple con las actividades referidas a ,mezclar suavemente y periódicamente la sangre y el anticoagulante durante la recolección, por que no cuenta con un mezclador de sangre que facilite esta actividad , correr o exprimir el tubo o segmento con la pinza exprimidora para mezclar la sangre con el anticoagulante, mezcla o invierte la bolsa varias bolsas varias veces antes de proceder el llenado del tubo o segmento, colocar la hora en que termino la donación en la bolsa extraída , lo que ocasiona que se procesen componentes sanguíneos de baja calidad.

En los cuidados al donante después de la donación (Ver tabla 13), un 20 % no cumple con ocasiona que la persona pueda presentar reacciones adversas debido al corto tiempo de reposo o si presenta reacción pueda sufrir traumatismo por no estar en la camilla, de allí la importancia del reposo, al no invitar al donante a una próxima donación no se esta contribuyendo estimular la donación voluntaria altruista, para obtener sangre mas segura

En cuanto al equipamiento necesario se evidencia que el personal no cuenta con mezcladores de sangre, que facilite esta actividad,

Se concluye que el personal observado entre 10% a 20% no cumple con todos los pasos o no realiza paso a paso los procedimiento, lo que conlleva a posibles errores , con graves consecuencias , al poner en

riesgo la salud del donante y del paciente de allí la importancia de ser muy exigentes en cumplir en un 100 % con todas las normas , y requerimientos en cada procedimiento, que las instituciones de salud como son los bancos de sangre deben garantizar que toda la sangre y sus componentes sanguíneos estén en optimas condiciones para ser administradas a los pacientes que lo requieran.

Por otro lado, se evidenció que existe la necesidad de un manual de procedimiento, que permita garantizar la exactitud, cabalidad, cumplimiento de las actividades que se ejecutan en esta unidad.

RECOMENDACIONES

Una vez realizada la presente investigación, es permisible formular las siguientes recomendaciones:

Con lo respecta al procedimiento de la selección del donante del sangre

Orientar al personal sobre la importancia de verificar los datos personales de los donantes de sangre, para evitar errores de identificación y las consecuencias como la obtención de resultados errados.

Recordarle al personal la importancia de realizar exhaustivamente el interrogatorio en la selección de el posible donante y su responsabilidad para obtener sangre segura sin riesgo de trasmisión de enfermedades, resaltar en colores o negritas aquellas preguntas de mayor riesgo para llamar la atención por parte del personal que cumpla con todo el cuestionario.

Se le debe recordar la importancia de verificar la ingesta de medicamento como aspirina, para evitar procesar plaquetas no aptas para transfundir por la in activación de la agregación plaquetaria que produce este medicamento. Resaltar esta pregunta en color dentro del cuestionario para asegurar la observancia.

Orientar al personal sobre la importancia de ingesta de líquidos del donante, para disminuir las posibles reacciones adversas, por ayunos prolongados, ofrecerles alguna bebida caliente o fría a las personas que acuden a donar antes de iniciar el procedimiento.

Adiestramiento nuevamente en la practica del examen físico al donante donde se evalúan parámetros importantes como tensiona arterial, pulso entre otros, para evitar poner en riesgo la salud del donante que presente alguna patología y no se detecte.

En el procedimiento de la recolección de la sangre se sugiere considerar lo siguientes:

Orientar al personal sobre la necesidad de verificar las condiciones de las bolsas de extracción, así como revisar la fecha de vencimiento, para

evitar el procedimiento en bolsas no aptas para recolectar sangre. Revisar con anterioridad el material a fin de disminuir riesgo.

Adiestramiento y evaluación sobre las técnicas de asepsia y antisepsia, inspección de lesiones en la piel en el sitio de punción, para evitar la recolección de sangre contaminada por los microorganismo patógenos en la piel, y lograr que se cumpla con las técnicas correctamente. Supervisar al personal y observar la aplicación de la técnica, hacer las observaciones individuales.

Observar, orientar, y evaluar que se cumpla con los cuidados al donante durante y después de la donación, para evitar las posibles reacciones adversas, y evitar traumatismo, se recomienda al pasar el donante al refrigerio mantener la vigilancia con otro personal y avisar al profesional en caso de alguna reacción.

Equipar el área de donación con los mezcladores de sangre necesarios, para garantizar una sangre sin coágulos, cantidad exacta de recolección.

El personal debe estar entrenado para realizar los procedimientos correctamente y asegurar la recolección de sangre segura.

Realizar discusión de grupo, para aclarar dudas, unificar criterios en relación a los procedimientos que se llevan en la unidad para mantener actualizado al personal, con talleres y cursos de actualización.

Elaborar el manual de procedimientos operativo propio de la unidad, como lo recomiendan los estándares de Bancos de Sangre, siguiendo las pautas.

Implementar el manual de procedimiento para la inducción del personal, sobre los procedimientos propios de la unidad.

El personal debe estudiar cada procedimiento del manual, y debe ser evaluado para dar mayor garantía del correcto cumplimiento.

BIBLIOGRAFÍA

Albretch, K. y Zemke, R. (1999). *Gerencia de Servicios.* Sexta Edición serie empresarial Fondo Editorial Legis, Santa Fe de Bogotá, Colombia.

Balestrini, M. (2002). *Como se Elabora el Proyecto de Investigación.* (Para los estudios formulativos o exploratorios, descriptivos, diagnósticos). Caracas: Editorial Consultores Asociados.

Bárbara Esparza Jurado. Diseño de un Manual de Cargos para la empresa Avila Quimica, S.A. 2004. desde http:

Barquin M. (1999) . Dirección de Hospitales Mexico Interamericana.

Canales de, F; Alvarado de, E. Y Pineda, E. (1.986). *Metodología de la Investigación.* (Manual para el Desarrollo de Personal de Salud). México: Editorial Limusa.

Chiavenato, Adalberto. (1998). *Administración de Recursos Humanos.* Editorial Mc Graw Hil.

Chiavenato, Idalberto. (2004). *Introducción a la Teoría General de la Administración.* 5ta Edición.

Donabedian, A. (1995). *Prioridades para el Progreso de la Evaluación y monitoreo de la calidad de atención.*

Gibson, Ivancevich, Donnely. (1997). *Las Organizaciones.* Colombia. Mc Graw Hill.
26

Grupo Asesor ad hoc. De la OPS/OMS. Estándares de trabajo para Bancos de Sangre. 1999.

Malagón, G. Galán, R. y Pontón, G. (2005). *Administración Hospitalaria.* Colombia: Editorial Panamericana.

Sabino, C. (1992). *El Proceso de Investigación.* Buenos Aires – Trillas. Gradica.

Selltiz, C. Johoda, M. (1980) *Métodos de Investigación en la Relaciones* Sociales. Madrid.

Villalobos, T. y Quijada, C. (1985). 40 años del Banco Municipal de Sangre. Institución Municipal de Proyección Nacional. Venezuela.

Yáber, G. Valarino E. (2003). *Tipología, Fases y Modelo de Gestión para la Investigación de Postgrado en Gerencia.*

www.monografias.com /manual /técnicas /manual /técnicos

www.monografias.com/trabajos14/manual-cargos/manual-cargos.shtml

www.scielosp.org/pdf/rpsp/v6n4/0650.pdf -Versión en HTML

ANEXO 1

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIAS DE SERVICIOS
ASISTENCIALES EN SALUD

La siguiente entrevista estructurada esta dirigida al personal de Licenciadas Enfermeras Hemoterapista de la unidad Banco de Sangre , como un instrumento para obtener datos , que contribuirán para la realización del Trabajo de Grado **"EVALUAR LA NECESIDAD DE IMPLEMENTAR UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS EN EL BANCO DE SANGRE DE LA MATERNIDAD CONCEPCIÓN PALACIOS".** Su colaboración será de un gran aporte para esta investigación.

ENTREVISTA PARA EL PERSONAL ENFERMERAS HEMOTERAPISTA

INSTRUCCIONES

Por favor si es de su agrado y aceptación, responda con objetividad, sencillez a las preguntas formuladas, por el investigador, su información es muy importante, será de carácter anónimo, confidencial y voluntario.

1.- ¿Que es para usted un manual de procedimiento?

Explique:

2.- Describa la importancia de un manual de técnicas y procedimientos para usted.
Explique:

3.- ¿Considera usted que al consultar un manual contribuye con la calidad del servicio proporcionando una buena atención al donante y al paciente?
Explique:

4.- ¿Cree usted que al consultar un manual le permite hacer una adecuada selección del donante, que proteja a los receptores de sangre?
Explique:

5.- ¿Cree usted que la falta de consulta a un manual puede conducir a errores en la selección del donante?
Explique:

6.- ¿Usted considera que tener un manual le da más seguridad al realizar los procedimientos de separación de la sangre y sus componentes de sanguíneos?
Explique:

7.- ¿Considera usted que la consulta a un manual disminuye los errores al realizar los estudios inmunológicos que se ejecutan en el banco de sangre?
Explique:

8.- ¿Cree usted que es necesario la consultar un manual para la preparación de la sangre y sus componentes?
Explique:

9.- ¿Considera usted que al consultar un manual sobre los procedimientos de las pruebas pre -transfusional le asegura al paciente mayor beneficio de la transfusión?
Explique:

10.- ¿Por qué ha tenido usted que consultar un manual para la para la administración de la sangre y sus componentes?
Explique:

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE GUIA PARA OBSERVAR EL PROCEDIMIENTO DE LA SELECCIÓN DEL DONANTE DE SANGRE POR EL PERSONAL DE ENFERMERAS HEMOTERAPISTAS DE EL BANCO DE SANGRE DE LA MATERNIDAD CONCEPCION PALACIOS

LISTA DE COTEJO

I IDENTIFICACIÓN DEL DONANTE

1. Comprueba el nombre y apellido del donante comparándolo con el registrado en la historia del donante y sistema automatizado.

SI ____ NO____

2.- Revisa en la historia del donante que los datos personales siguientes estén completos : numero de la cedula de identidad , dirección del trabajo , dirección de la habitación sexo, fecha de nacimiento , edad ,ocupación.

SI ____ NO____

II. HISTORIA DEL DONANTE

3.- Verifica que el donante leyó el material, que identifica el riesgo asociado con el SIDA, como también los síntomas y signos de la enfermedad.

SI ____ NO____

4.- Asegura que el donante no tiene dudas de las preguntas del cuestionario de la historia clínica.

SI ____ NO____

5.- Revisa el cuestionario de la historia clínica para asegurar que todas las repuestas están completas.

SI ____ NO____

6.-- Realiza preguntas al donante para confirmar que ha comprendido el cuestionario

SI ___- NO __-

7.- Confirma y documenta las repuestas del donante en la historia clínica

SI ___- NO

8.- Realiza el interrogatorio clínico solicitado por la institución y las regulaciones del país.

SI ___- NO __-

9.- Usa procedimientos establecidos por la institución en como corregir, los documentos.

SI ___- NO __-

10.- Utiliza el procedimiento establecido en cuanto a la aceptabilidad del donante.

SI ___- NO __-

11. Verifica que el donante este saludable.

SI ___- NO __-

12.- verifica que el donante no ha tomado aspirina o productos que contienen aspirinas en las últimos es72 horas (si la donación es de plaquetas)

SI ___- NO __-

13.- Verifica la fecha de la última donación.

SI ___- NO __-

14.- Verifica si el donante ha sido diferido en el pasado.

SI ___- NO __-

15.- Verifica que el donante ha ingerido suficientes líquidos y alimentos antes de la donación.

SI ___- NO __-

16.- Revisa la historia clínica para asegurar que todas las partes del formato están completas , firma y registra la fecha .

SI ___- NO __-

17.- Para donantes de aféresis , explica el proceso de la donación y obtiene el consentimiento informado de la persona .

III. EXAMEN FISICO

EXAMEN DEL BRAZO

18- Observa ambos brazos para buscar marcas de punciones debido a drogas, cicatrices, enfermedades de la piel, entre otros.

SI ___- NO __-

.- PESO.

19- Identifica el peso del donante y clarifica que pese mínimo 50 kilos

SI ___- NO __-

PRESION ARTERIAL

20.-.- Mide y registra la presión arterial de manera adecuada

SI ___- NO __-

21- Identifica si hay necesidad de medir la presión arterial una vez más.

SI ___- NO __-

22.- identifica que la presión arterial este en el límite de aceptabilidad

SI ___- NO __-

.-PULSO

23.- Localiza el pulso radial, utilizando los dedos índice y medio para identificar

SI ___- NO __-

24.- Cuenta el pulso por 15´! A 30" en caso de pulso regular y 60 en caso de un pulso irregular.

SI ___- NO __-

25. Aplica criterio para aceptar donantes con pulsos irregulares.

SI ___- NO __-

5. TEMPERATURA

26.-Identifica que la temperatura este en el limite de aceptabilidad

SI ___- NO __-

27.- Explica las causas de resultados anormales de la temperatura por causas no patológicas

SI ___- NO __-

-DETERMINACION DE HEMOGLOBINA O HEMATOCRITO

28.- Prepara el material necesario para el procedimiento:

Algodón, gasas, alcohol, microtubos, lancetas, guantes.

SI ___- NO __-

29.- Utiliza guantes durante el procedimiento

SI ___- NO __-

30.- Selecciona el dedo correcto del donante

SI ___- NO __-

31-Aplica la técnica de limpieza del dedo correcta antes de la punción

SI ___- NO __-

32 Realiza la punción del dedo siguiendo las normas establecidas

SI ___- NO __-

33.- Aplica el criterio de HB / Hcto establecido para aceptar al donante

SI ___- NO __-

IV . Revisión de las preguntas

34.-Realiza la selección, diferimiento, o descarte del donante cumplimiento con las normas institucionales y estada dales

SI ___- NO __-

35.- Comprueba el estado de salud del donante

SI ___- NO __-

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE GUIA PARA OBSERVAR EL PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCIÓN DE LA SANGRE POR EL PERSONAL DE ENFERMERAS HEMOTERAPISTAS DE EL BANCO DE SANGRE DE LA MATERNIDAD CONCEPCION PALACIOS

LISTA DE COTEJO

Personal de enfermeras Hemoterapista

I. MATERIALES E INSTRUMENTO

1.- Revisa el material e instrumento necesario para el procedimiento de la extracción.

SI ___- NO __-

2.-Revisa las bolsas de donación, observa: anticoagulante (apariencia, volumen, tipo).

SI ___- NO __-

3.- Inspecciona la bolsa para detectar algún defecto.

SI ___- NO __-

II IDENTIFICACION

4.- Identifica la historia del donante preguntándole el nombre al donador.

SI ___- NO __-

5.- Comprueba los datos de la historia clínica estén completos y correctos con los parámetros establecidos.

SI ___- NO __-

6.- Correlaciona los datos numero del donante de las etiquetas , para la historia clinica, boleta inmunológica , certificado de donación.

SI ___- NO __-

III- PREPARACION DEL AREA DE PUNCION.

7.-.- Inspecciona ambos brazos, antes de realizar la punción venosa.

SI ___- NO __-

8.-- Selecciona una vena grande y firme en una área (espacio anticubital)libre de lesiones.

SI ___- NO __-

IV. PROCEDIMIENTO DE ASEPSIA DE EL AREA DE LA PUNCION VENOSA.

9.- Realiza la limpieza del área de la veno -punción cumpliendo con las normas de asepsia.

SI ___- NO __-

10.- Realiza la limpieza en un área de 8mm de diámetro a partir del sitio destinado a la punción venosa.

SI ___- NO __-

11.-Limpia rigorosamente con jabón yodado o quirúrgico, frotando en toda dirección por lo menos durante 30 segundos.

SI ___- NO __-

12.-Renueva el jabón aplicando solución alcohol- acetona al 10% , comenzando por el sitio destinado a la punción ,moviendo hacia fuera en un espiral concéntrico y dejando secar por lo menos 30 segundos .

SI ___- NO __-

13.- Renueva la tintura de yodo con la mezcla alcohol –acetona.

SI ___- NO __-

14.-Cubre el área con gasa estéril hasta el momento de la punción.

SI ___- NO __-

15.- Si repalpar la vena repite todo el procedimiento de la asepsia.

SI ___- NO __-

16.- Durante el procedimiento de asepsia el material es manipulado con pinzas.

SI ___- NO __-

V. PUNCION VENOSA

17 Inspecciona la bolsa para detectar algún defecto.

SI ___- NO __-

18.-Coloca la bolsa en la posición adecuada.

SI ___- NO __-

19.-Ajusta el torniquete.

SI ___- NO __-

20.-Indica al donante que cierre y abra la mano, apretando una pelota de goma , lenta y continuamente .

SI ___- NO __-

21.-Cierra el segmento de la bolsa con pinzas hemostática, para impedir la entrada de aire a la bolsa.

SI ___- NO __-

22.-Descubre la aguja , efectuando la punción venosa inmediatamente .

SI ___- NO __-

23.-Retira la pinza, observando el flujo sanguíneo a través del tubo en dirección a la bolsa.

SI ___- NO __-

24.-Fija la aguja con cinta adhesiva, cubriendo el sitio con gasa estéril

SI ___- NO __-

VI.-CUIDADOS DURANTE LA RECOLECCCION

25.-Observa durante el procedimiento signos y síntomas adversos a la donación , interrumpiendo si es necesario

SI ___- NO __-

26.- Mezcla suavemente y periódicamente la sangre y el anticoagulante durante la recolección.

SI ___- NO __-

27.-Cuando la donación pasa de 12 minutos, la considera no apta para plaquetas ni factor VIII.

SI ___- NO __-

28.- Detiene el flujo sanguíneo pinzado el tubo de la bolsa ..

SI ___- NO __-

29.- Anuda el segmento de la unidad de sangre a una distancia de 10 cms próxima a la aguja

SI ___- NO __-

30.- Corta entre la pinza y el nudo el segmento o tubo

SI ___- NO __-

31.- Recoge las muestras de sangre en los tubos identificados.

SI ___- NO __-

32.- Retira el torniquete y pelota.

SI ___- NO __-

.

33.-Descarta la aguja en el envase rígido.

SI ___- NO __-

34.- Correo o exprime el tubo o segmento con la pinza exprimidora para mezclar la sangre con el anticoagulante, mezcla o invierte la bolsa varias bolsas varias veces antes de proceder el llenado del tubo o segmento.

SI ___- NO __-

35.-Coloca la hora en que termino la donación en la bolsa extraída.

SI ___- NO __-

36- Coloca cura compresiva en el sitio de la punción.

SI ___- NO __-

VI.- CUIDADOS AL DONANTES DESPUES DE LA DONACION

37..- Retiene o mantiene al donante en el sillón durante 10 minutos, observándolo constantemente

. .

SI ___- NO __-

38.-- Informa las instrucciones específicas al donante para la prevención y tratamiento de las reacciones adversas a la donación

.

SI ___- NO __-

39.-- Ofrece un refrigerio al donante.

.

SI ___- NO __-

4O.- Despide cortésmente al donante, invitándolo a donar nuevamente.

.

SI ___- NO __-

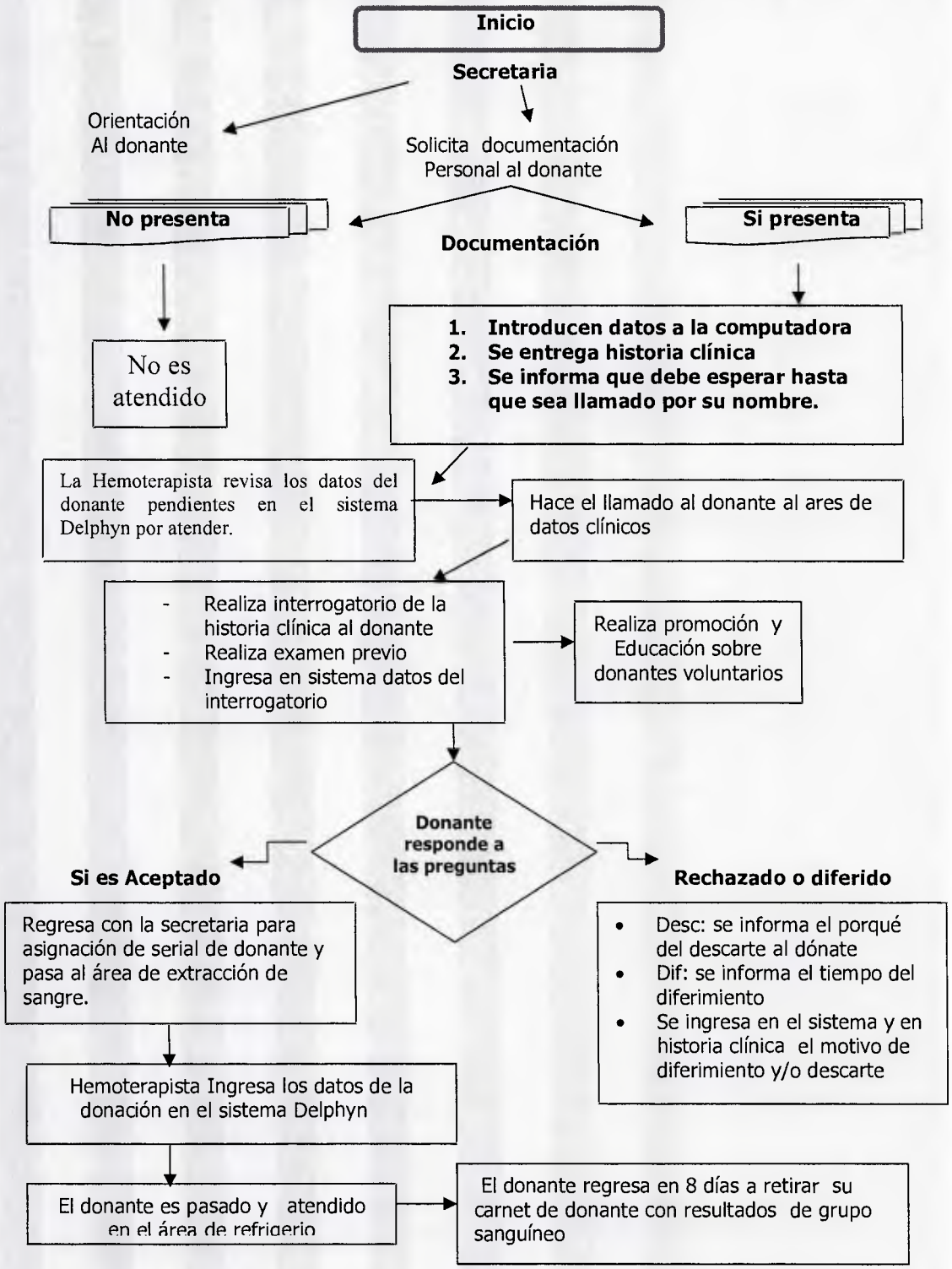
41 Observa reacciones adversas después de la donación

.

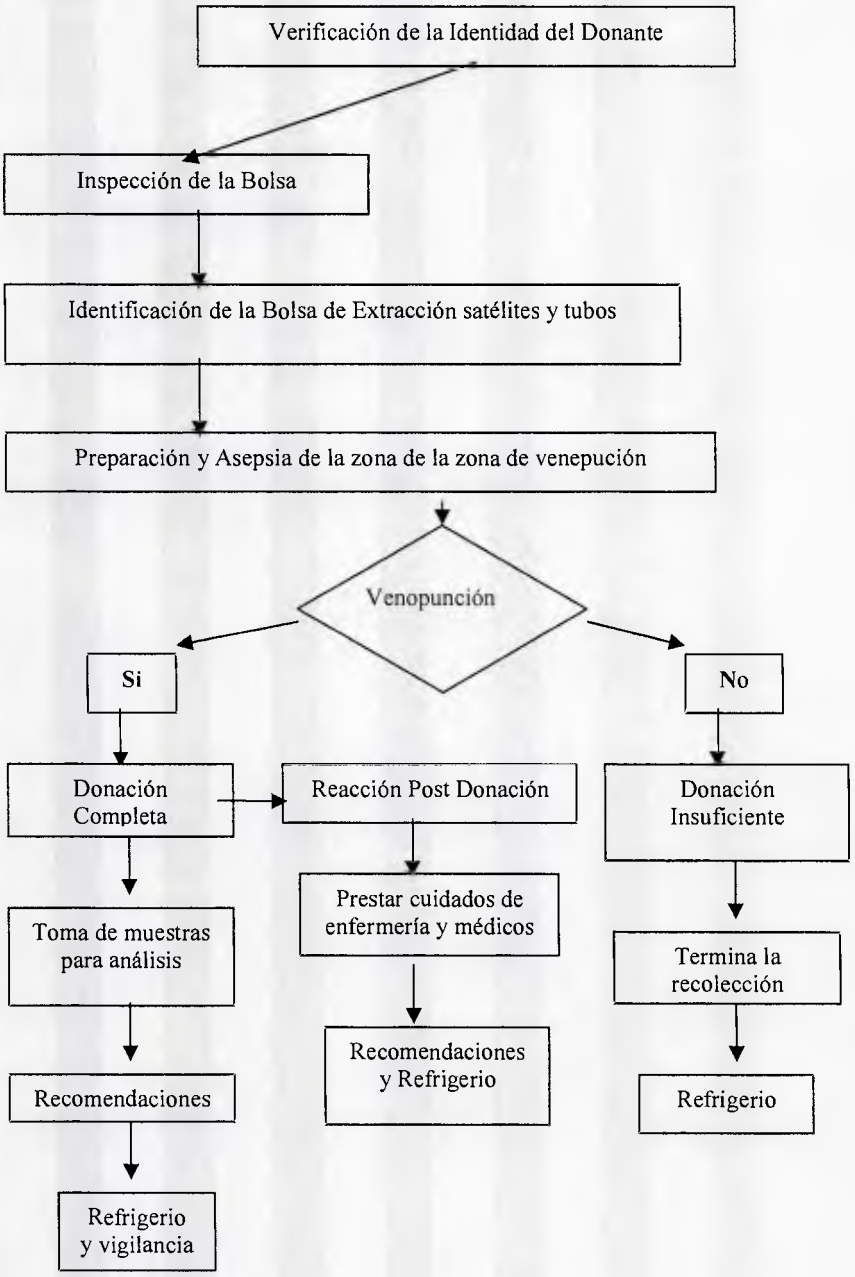
SI - NO -

ANEXO 4

DIAGRAMA DE FLUJO SELECCIÓN DEL DONANTE DE SANGRE



ANEXO 5

FLUJOGRAMA DE RECOLECCION DE LA SANGRE.

Flujograma de Recolección de Sangre