



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023.

AUTORES:

**Bedor Rivas, Emely Janeth
Núñez Hernández, Luis Alonso**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lic. Holguín Jiménez, Martha Lorena Mgs.

Guayaquil, Ecuador

02 de mayo del 2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Bedor Rivas Emely Janeth y Núñez Hernández Luis Alonso**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

TUTORA

f. _____

Lic. Holguín Jiménez, Martha Lorena Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lic. Mendoza Vincés Ángela Ovilla Mgs.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Bedor Rivas, Emely Janeth**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023

LA AUTORA

f. 

Bedor Rivas, Emely Janeth



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Núñez Hernández, Luis Alonso

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023

EL AUTOR:

f. _____

Núñez Hernández, Luis Alonso



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Bedor Rivas, Emely Janeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023

LA AUTORA:

f. 

Bedor Rivas, Emely Janeth



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, Núñez Hernández, Luis Alonso

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2023

EL AUTOR:

f. 
Núñez Hernández, Luis Alonso

REPORTE DE URKUND

28/4/23, 13:56

D165413488 - I

URKUND

Documento	LTT NÚÑEZ-BEDOR.docx (D165413488)
Presentado	2023-04-28 13:46 (-05:00)
Presentado por	luis.nunez02@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	julia.garrido.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje	Trabajo de titulación Núñez/Bedor Mostrar el mensaje completo 0% de estas 38 páginas; se componen de texto presente en 0 fuentes.

45%

AUTORES: Bedor Rivas, Emely Janeth Núñez Hernández, Luis Alonso
Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Holguín Jiménez, Martha Lorena Mgs.
Guayaquil, Ecuador 2 de mayo del 2023

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA
CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Bedor Rivas Emely Janeth y Núñez Hernández Luis Alonso, como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA

TUTORA
f. _____
Lic. Holguín Jiménez, Martha Lorena Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA
f. _____ Lic. Mendoza Vincés Ángela Ovilda Mgs.
Guayaquil,
a los 2 del mes de mayo del año 2023
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Document Information

Analyzed document	UTT NÚÑEZ-BEDOR.docx (D165413488)
Submitted	4/28/2023 8:46:00 PM
Submitted by	
Submitter email	luis.nunez02@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	julia.garrido.ucsg@analysis.arkund.com

Sources included in the report

Entire Document

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023.

AUTORES: Bedor Rivas, Emely Janeth Núñez Hernández, Luis Alonso

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Holguín Jiménez, Martha Lorena Mgs.

Guayaquil, Ecuador 2 de mayo del 2023

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Bedor Rivas Emely Janeth y Núñez Hernández Luis Alonso, como requerimiento para la obtención del título

de LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA

TUTORA

f. _____

Lic. Holguín Jiménez, Martha Lorena Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____ Lic. Mendoza Vences Ángela Ovilda Mgs.

Guayaquil,

a los 2 del mes de mayo del año 2023

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Bedor Rivas, Emely Janeth

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación,

Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023

previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil,

AGRADECIMIENTO

Agradezco a nuestro Dios Todopoderoso en primer lugar por darnos la sabiduría y el entendimiento al momento de realizar el presente trabajo de titulación para poder culminar exitosamente mi carrera profesional; por las personas que puso en nuestras vidas que fueron de gran apoyo y fortaleza para continuar en los momentos más difíciles; por la protección, cuidado, guía y dirección durante todos estos años de estudios universitarios.

A mis padres, por ser el pilar fundamental en mi vida y apoyarme en cada situación compleja que se me presenta, por confiar en mi capacidad de lograr cada uno de mis sueños; gracias a su amor incondicional y consejos diarios que son de gran ayuda en el diario vivir. Por siempre estar presentes y ser ejemplo de superación e inculcarme valores y principios.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por la excelente formación académica a través de los diversos docentes quienes nos impartieron sus conocimientos y experiencias con el propósito de crear profesionales de calidad que brinden cuidados humanizados hacia los usuarios. Y a mí tutora de internado, Lic. Michelle Rodríguez Dueñas, Mgs; por su ayuda constante, dedicación, paciencia y responsabilidad al compartir sus conocimientos y experiencias a lo largo de mi internado; la aprecio y le agradezco mucho.

Emely Janeth Bedor Rivas

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme ayudado en todo mi proceso de la carrera, quien ha estado presente en mis momentos difíciles y quien solucionaba mis problemas cuando necesitaba de él, sin importar la condición en que estaba. Porque siempre he tenido presente que “Solamente temed a Jehová y servidle de verdad con todo vuestro corazón, pues considerad cuán grandes cosas ha hecho por vosotros, 1 Samuel 12:24”.

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, por abrirme las puertas para que yo pueda aprender de mi carrera que cada día me esforzaba para tener gratas calificaciones, quien tienes excelentes docentes que supieron instruirme en cada semestre que necesitaba de ellas sin exclusión alguna. A mi tutora Lic. Martha Holguín quien me ayudó y guió en la elaboración de mi trabajo de titulación, Lic. Kristy Franco, Lic. Ángela Mendoza, Lic. Geny Rivera, Lic. Norma Silva, Lic. Miriam Muñoz, Lic. Cristina González y Lic. Daniel Ruiz, ellos han estado presente constantemente en toda mi etapa universitaria, dando consejos para mi vida profesional y ayudando en materias que no comprendía, la cual agradezco mucho.

Al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, que me brindo los conocimientos y destrezas necesarias para que yo las pueda emplear cuando este en mi vida laboral, de esta manera he aprendido a desenvolverme con autonomía y estar apto para desempeñarme en las distintas áreas hospitalarias o también ejercer como un papel docente en una institución de tercer nivel.

Luis Alonso Núñez Hernández

DEDICATORIA

A mis padres, Ramona Hernández y Luis Núñez quienes han sido un pilar fundamental en toda mi etapa universitaria, mi madre quien ha estado presente constantemente en oración para que yo no desmaye y continúe hasta llegar a la meta que es la obtención de mi título como licenciado, ella ha sido mi inspiración cada día y quien me ha dado consejos sabios para no caer.

A mi hermana Ana Núñez, quien me ayudo en mi carrera y que me permitió ingresar a la universidad y me ha ayudado en cosas que me parecía imposible, la que ha estado en cada etapa de mi vida como la escuela, colegio y ahora en la universidad, esto ha permitido que yo forme mi carácter y sea un ejemplo para los demás miembros de mi familia.

A mis hermanos Geoconda Núñez, Ivonne Núñez, Jeremías Núñez que son un complemento en esta etapa ya que también me han ayudado cuando los necesitaba y no dieron un no por respuesta, si no que estuvieron dispuestos a ayudarme.

A los hermanos de mi Iglesia de Dios de la Profecía, por estar permanentemente en oración por la vida de este joven para que yo pueda continuar, también pudieron entender mi ausencia durante un año, lo cual estoy muy agradecido.

A mis amigas de la universidad, Andrea Campoverde, Nancy Ushca, Nathalia Lizaldes y Geanella Galarza, quienes han estado presentes en cada ciclo de la universidad apoyando y dando palabras de aliento para no desistir, este es un grupo consolidado que desde primer ciclo no se ha separado y es perseverante y juntos los vamos a lograr.

Luis Alonso Núñez Hernández

DEDICATORIA

Le dedico el resultado de este trabajo principalmente:

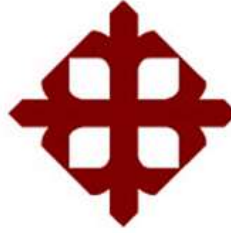
A mi hermano el Ing. Jhon Bedor Rivas quien me apoyo y me contuvo en los momentos malos y los menos malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza y morir en el intento y sobre todo por creer en mí.

A mi madre Janeth Rivas Vera que me ha enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio, por sacrificarte día y noche porque yo lo tuviera todo, por ser madre y padre para mí, no puedo pedirte más; no existe palabras para agradecerle todo lo que has hecho por mí, y sin duda alguna este logro es para usted.

A mi hija Valery Sophia su llegada fue el mayor impulso para que esto fuera posible, sin duda ella es lo mejor que me ha pasado, con sus sonrisas y sus te amo me impulso a ser una mejor persona.

A mi esposo por su apoyo incondicional y sus palabras de aliento en ocasiones que me daba por derrotada, gracias por ser mi sustento en los momentos más duros por incentivar me siempre a crecer y sobre todo a creer en mis sueños.

Emely Janeth Bedor Rivas



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LIC. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES MGS.

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

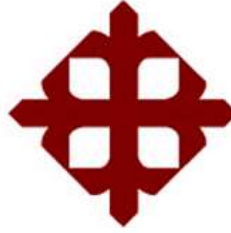
LIC. MARTHA LORENA HOLGUÍN JÍMENEZ MGS.

COORDINADORA DEL ÁREA DE TÍTULACIÓN

f. _____

LIC. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES MGS.

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE

RESUMEN	XX
ABSTRACT	XXI
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	6
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	7
1.3 OBJETIVOS.....	8
1.3.1 OBJETIVO GENERAL:	8
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	8
CAPÍTULO II.....	9
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	9
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.2 MARCO CONCEPTUAL	13
2.2.1 Catéter venoso central.	13
2.2.2 Tipos de catéter venoso central	13
2.2.3 Indicaciones del catéter venoso central	14
2.2.4 Contraindicaciones del catéter venoso central.....	15
2.2.5 Complicaciones del catéter venoso central	15
2.2.6 Prevención	15
2.2.7 Profesional de enfermería	16
2.2.8 Cuidados de enfermería.....	19

2.2.9	Teoría de enfermería.....	21
2.3	MARCO LEGAL.....	24
CAPITULO III.....		27
3.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
3.1	TIPO DE ESTUDIO.....	27
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
3.2.1	Criterios de inclusión.....	27
3.2.2	Criterios de exclusión.....	27
3.3	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
3.4	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	28
3.5	PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS EN LAS INVESTIGACIONES CON SUJETOS HUMANO.	28
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....		29
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....		34
DISCUSIÓN.....		67
CONCLUSIONES.....		71
RECOMENDACIONES.....		73
REFERENCIAS.....		74
GLOSARIO.....		80

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Análisis porcentual de las características sociodemográficas del profesional de enfermería en estudio.....	34
FIGURA 2: Reúne el material necesario en la unidad del paciente.....	35
FIGURA 3: Identificación del paciente correctamente	36
FIGURA 4: Usa traje estéril	37
FIGURA 5: Coloque al paciente en decúbito dorsal, con la cabeza girada al lado opuesto de la colocación del catéter.	38
FIGURA 6: Lavarse las manos antes de tocar el catéter.....	39
FIGURA 7: Abra el material estéril y asista al médico durante el procedimiento.	40
FIGURA 8: <i>Confirmé que el catéter este permeable y evalué el estado del acceso venoso</i>	41
FIGURA 9: Realice la cicatrización del sitio de inserción de acuerdo con el protocolo.	42
FIGURA 10: Retira el apósito sin utilizar alcohol u otra sustancia.....	43
FIGURA 11: Mantiene el sitio de inserción visible	44
FIGURA 12: Utiliza apósito transparente.....	45
FIGURA 13: Utiliza gasa estéril en caso de sangrado o secreción.	46
FIGURA 14: Cambio de soluciones y equipos de acuerdo a la norma. (soluciones cada 24 horas, dispositivos cada 24-72 horas según el tipo de infusión, incluye llave de 3 vías).	47
FIGURA 15: Coloca una gasa por debajo de la unión del catéter y el equipo que se va a retirar.	48
FIGURA 16: Cierra la pinza de seguridad del lumen y la llave de paso del nuevo equipo.	49
FIGURA 17: Remueve el capuchón del equipo nuevo.	50
FIGURA 18: Limpie los puertos y las conexiones antes del procesamiento según lo especificado por el protocolo.....	51
FIGURA 19: Identifique el uso del lumen para una selección correcta y limpie después del uso.....	52
FIGURA 20: Identificar el fármaco, la solución, el NPT solamente y los lúmenes del fármaco precipitante.	53

FIGURA 21: Rotula el apósito. (Coloca fecha, hora y nombre de quien realizó curación del catéter)	54
FIGURA 22: Registra el proceso realizado en formatos establecidos	55
FIGURA 23: Tapar infusiones, llaves de tres pasos y luces del catéter.	56
FIGURA 24: Higiene de manos según recomendaciones generales.....	57
FIGURA 25: Colocarse guantes estériles.....	58
FIGURA 26: Retirar el punto de sutura.....	59
FIGURA 27: Retirar catéter lentamente para evitar que se rompa, informe a su médico si tiene resistencia.	60
FIGURA 28: Aplique presión en el sitio de inserción con una gasa hasta que se detenga el sangrado (alrededor de 5 minutos).....	61
FIGURA 29: Comprobar que el catéter este integro.....	62
FIGURA 30: Cambiar los guantes por otros estériles para realizar la cura. 63	
FIGURA 31: Limpiar la zona y aplicar solución antiséptica.	64
FIGURA 32: Colocar apósito transparente.	65
FIGURA 33: Vigilar la herida cada 24 horas y registrar en los formatos de enfermería: el día de la retirada del catéter y el seguimiento diario de la cura, y si existiese aumento de temperatura.	66

RESUMEN

El uso del catéter venoso central se ha hecho parte importante en el tratamiento de muchos pacientes hospitalizados en distintas casas de salud, ya que de tal manera proporciona una utilidad al poder administrar medicamentos y sustancias hipertónicas que en una vía periférica no podríamos administrar. El Staphylococcus es la principal causa de bacteriemia que se relaciona con el CVC. **Objetivo:** Determinar el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023. **Diseño:** Prospectivo, transversal. **Población:** 65 profesionales de enfermería. **Técnica:** Observación directa y encuesta. **Instrumento:** Checklist “Cumplimiento del protocolo de cuidado del acceso venoso central” y cuestionario de preguntas ad Hoc. **Resultados:** De acuerdo a las variables el (85%) son licenciados en enfermería, (92%) son mujeres, el rango de edad que prevalece con (38%) es de 31 a 40 años, con una experiencia del (43%) de 11 a 20 años y la mayoría trabaja en el área de emergencias, el cumplimiento de los cuidados antes de la colocación del CVC son un (77,5%), mientras que en el mantenimiento con (76%) y en el retiro con un (84.09%). **Conclusión:** Se evidenció que los cuidados de enfermería en el catéter venoso central son aceptables, pero existen limitaciones al realizarlos, se sugiere seguir supervisando a los profesionales de enfermería el cumplimiento.

Palabras clave: Cuidados de Enfermería, Catéter Venoso Central, Mantenimiento del CVC, Protocolo CVC, Manejo CVC.

ABSTRACT

The use of the central venous catheter has become an important part in the treatment of many patients hospitalized in different health homes, since in this way it provides a utility by being able to administer drugs and hypertonic substances that we could not administer in a peripheral line. Staphylococcus is the leading cause of bacteremia associated with CVC. **Objective:** To determine the management of the central venous catheter by nursing professionals at the Dr. Francisco de Icaza Bustamante Children's Hospital, during the period 2022-2023. **Design:** Prospective, cross-sectional. **Population:** 65 nursing professionals. **Technique:** Direct observation and survey. **Instrument:** Checklist "Compliance with the central venous access care protocol" and questionnaire of ad hoc questions. **Results:** According to the variables (85%) are graduates in nursing, (92%) are women, the age range that prevails with (38%) is from 31 to 40 years, with an experience of (43%) from 11 to 20 years old and the majority work in the emergency area, compliance with care before CVC placement is (77.5%), while in maintenance with (76%) and in removal with one (84.09%). **Conclusion:** It was evidenced that nursing care in the central venous catheter is acceptable, but there are limitations when performing it, it is suggested to continue supervising compliance by nursing professionals.

Keywords: Nursing Care, Central Venous Catheter, CVC Maintenance, CVC Protocol, CVC

Management.

INTRODUCCIÓN

El uso del catéter venoso central se ha hecho parte importante en el tratamiento de muchos pacientes hospitalizados en distintas casas de salud, ya que de tal manera proporciona una utilidad de suma importancia al poder administrar medicamentos y sustancias hipertónicas que en una vía periférica no podríamos administrar. Una de las principales complicaciones que con mayor frecuencia se asocia al catéter venoso central son aquellas infecciones de microorganismo como el *Staphylococcus*, sabiendo así que es la principal causa de bacteriemia que se asocia o se relaciona con el catéter venoso central (1).

La contaminación de los catéteres es una dificultad común y a constantemente excluida en la terapia endovenosa. La propagación de las superficies dentro y fuera del catéter venoso central (CVC) se produce a través de diferentes instrumentos: la contaminación externa, como consecuencia de la pérdida de la integridad de la barrera cutánea, la falta de asepsia en el momento de su inserción o durante su cuidado y la contaminación endoluminal, ya sea a través de las conexiones o por la contaminación de líquidos de infusión; la colonización hematógena, a partir de la bacteriemia generada por un foco séptico previo (2).

Es por este motivo que el manejo de pacientes con catéter venoso central se nos hace de suma importancia para desarrollar este tema, para estandarizar diferentes protocolos expuestos en distintos centros hospitalarios y de tal forma observar si se cumple las intervenciones de enfermería de tal modo que se logre la reducción de complicaciones que se asocian al catéter venoso central.

En el presente proyecto investigativo se realizará en un hospital de la ciudad de Guayaquil, cuyo objetivo es determinar del manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, será un estudio de tipo descriptivo, según el

tiempo es prospectivo y según la ocurrencia de los hechos es transversal, y para la recolección de datos utilizaremos la observación directa y la encuesta.

Capítulo 1: Introducción, Planteamiento del problema, Preguntas de investigación, Objetivos, Justificación.

Capítulo 2: Marco de referencial, Marco conceptual, Marco legal.

Capítulo 3: Diseño metodológico.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El catéter venoso central es un tubo delgado flexible de material biocompatible como silicón o poliuretano que se introduce en los grandes vasos venosos del tórax o en la cavidad cardiaca derecha, con fines diagnósticos o terapéuticos (3).

La Alianza Mundial por la Seguridad de los Pacientes (AMSP) de la OMS ha establecido estrategias para lograr una atención sanitaria más segura, ordenando el cumplimiento de medidas específicas para reducir el riesgo de infecciones asociadas durante la inserción, mantenimiento y vigilancia de los CVC; tomando como base el hecho de que tan solo en el año 2008 llegó a alcanzar una prevalencia de 4.8%, y en la actualidad es causal del 10 al 15% de las infecciones nosocomiales (4).

Se han realizado estudios en España y Estados Unidos que estiman la mortalidad asociada a estas infecciones por el mal manejo de los catéteres venosos central es de un 9.4% a 25% respectivamente, además esta problemática ha repercutido en el aumento de los días de internamiento en los pacientes y en consecuencia tiene un alto impacto sobre el costo de la atención en los servicios de salud (5).

En países de América central como México la Dirección General de Epidemiología, a través de la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE), informa una incidencia de bacteriemia nosocomial durante 1000 días se presentan en episodios de 7,9 la cual ha demostrado que la ejecución de procedimientos durante la colocación de catéteres venosos centrales no es adecuada en su realización (4).

En América latina como Uruguay(6) y Perú (7) durante el año 2010 en los cuidados intensivos de los centros hospitalarios investigados se encontró una incidencia elevada de casos con infección en el sitio de inserción por la falta de cuidados y mantenimiento de catéter venoso central con una tasa promedio

de 7.8, donde señala que el personal de enfermería deber ser el encargado del uso preciso de los protocolos y educación a los demás profesionales de salud para que se cumplan con exactitud en las casas hospitalarias.

En el Ecuador actualmente ha establecido la vigilancia en eventos relacionadas a las IAAS, enmarcados en tres componentes principales, y al realizar el comparativo con países vecinos el Ecuador presenta tasas elevadas de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central con 2.40 casos/1000 (componente UCI Adulto-pediátrico) (8).

Un estudio realizado en la ciudad de Guayaquil en un hospital pediátrico cual su propósito fue disminuir la bacteriemia asociados a dispositivo intravasculares centrales, donde el resultado de este estudio es la disminución de la tasa de infección del torrente sanguíneo relacionado en la aplicación del catéter venoso central entre el periodo pre y post intervención de 8,3% por 1000 días catéter a 3,9% por 1000 días catéter, al finalizar el estudio tuvo una adherencia del 92% y se incrementó el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en un 47% (9).

En el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, ubicado entre la Av. Quito y Gómez Rendón en el centro de Guayaquil, considerada la casa de salud pediátrica de la Costa ecuatoriana más importante, se ha podido observar y constar que se encuentran ingresados en las áreas críticas pacientes con dispositivos de acceso central que necesitan de un personal de enfermería especializado y entrenado en el mantenimiento del manejo de la cateterización; el desconocimiento, la falta de práctica y cuidados de enfermería durante la colocación, mantenimiento y retiro del catéter venoso central aumenta la bacteriemia e infecciones en estos sitios de incisión, por consiguiente se utilizará un Check list donde se espera que el personal de enfermería que labora en esta casa de salud cumpla el protocolo y de esta manera disminuyan las infecciones nosocomiales.

1.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?
- ¿Qué características sociodemográficas tiene el personal de enfermería que maneja el catéter venoso central en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?
- ¿Cuáles son los cuidados de enfermería durante la colocación del catéter venoso central por el personal de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?
- ¿Qué cuidados de enfermería se utilizan durante el mantenimiento del catéter venoso central por el personal de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?
- ¿Qué cuidados de enfermería se implementan durante el retiro del catéter venoso central por el personal de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

1.2 JUSTIFICACIÓN

El correcto manejo del catéter venoso central es esencial para la viabilidad de los pacientes que acuden a las distintas áreas donde se realiza este tipo de inserción porque se pueden realizar eventos adversos como problemas renales y potenciales que van de encaminado en los cuidados brindados a este tipo de paciente (10).

El profesional de enfermería debe estar preparado con habilidades para la aplicación de estos tipos de dispositivos médicos donde el conocimiento debe estar asimilado como la práctica y teoría los cuales deben estar encaminados en dar un adecuado cuidado al paciente de esta manera satisfacer las necesidades de atención y proporcionar un cuidado de calidez disminuyendo la propagación de bacteriemias y las complicaciones innecesarias dándole así la pronta recuperación a la salud del paciente (11).

El abordaje del tema relacionado con el catéter venoso central se involucra en el protocolo con el manejo adecuado y el conjunto de señalamientos ante el cuidado de este, el cual ayuda al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes que están sometidos a estos procedimientos invasivos (12), y debemos tener en cuenta que estos cuidados deben realizarse de una manera adecuada si no pueden presentar posibles infecciones nosocomiales como una sepsis, bacteriemia y flebitis, y complicaciones mecánicas que se presentan de manera inmediata como neumotórax, hemotórax, mala posición del catéter, trombosis y obstrucción.

Por tal razón, se busca determinar el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, de esta manera este estudio podrá continuar la investigación para lograr un cambio en el manejo de estos procedimientos en los pacientes, por ende, al final de este trabajo de investigación podemos transmitir las respectivas conclusiones y recomendaciones.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL:

- Determinar el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar al profesional de enfermería que trabaja en las áreas donde se realiza la inserción del catéter venoso central del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.
- Describir los cuidados de enfermería durante la colocación del catéter venoso central por el personal de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.
- Identificar los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter venoso central por el personal de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.
- Determinar los cuidados de enfermería durante el retiro del catéter venoso central por el personal de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Hatice Kaya profesora de una Universidad de Estambul realizó un estudio clínico con el tema, “Efecto del protocolo de atención de enfermería en la prevención de infecciones relacionadas con el catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos de neurocirugía”, con el propósito fue determinar el efecto del protocolo de atención de enfermería en la prevención de infecciones relacionadas con catéter venoso central en cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Universitario de Estambul, este estudio se hizo en enero del 2012 y diciembre del 2013. El muestreo fue con 160 pacientes quienes cumplieron con los criterios de inclusión, las 80 personas de control tienen una atención rutinaria, y las 80 personas de protocolo recibió el cuidado del catéter rigiéndose al protocolo de sugerencias según el Centro de Control y Prevención de Enfermedades. Ella realizó la recolección de datos por un formulario de seguimiento y puntajes de APACHE II. Donde los resultados reflejan una diferencia en los 2 grupos relacionados con el APACHE II al alta ($p < 0,05$), pero no hubo diferencia en relación a los aspectos clínicos. Como conclusión el cumplimiento del protocolo de cuidados de enfermería es muy eficaz para la prevención de infecciones relacionadas con el catéter venoso central, y la capacitación del personal de salud sobre el uso de este protocolo (13).

José Vázquez, Noemí Alcaraz, Rubén Godínez, realizaron un artículo de investigación con el tema “Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano”, donde el uso de catéteres intravasculares constituye una herramienta fundamental para el cuidado de los pacientes, los mismos que se asocian a las bacterias nosocomiales con un 15% y 30%, en cuanto el objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería con relación al protocolo de cuidados de accesos vasculares centrales y su metodología fue un estudio descriptivo, transversal, observacional, incluyendo a 67 profesionales de enfermería que dieron el cuidado a pacientes con catéter venoso central. Ellos usaron para la recolección de datos 2 instrumentos que

diseñaron a partir de los protocolos de cuidados dados por la Comisión Permanente de Enfermería. Los resultados muestran que el personal con más años laborables tiene un promedio de 7.9 años. Con conocimiento de 58.2% se los ubica en el área de Conocer, el 91% del personal de asignada en el área de Cumple. No hay resultados de la recolección de datos con el conocimiento y cumplimiento ($\rho = -0.181$, $p = 0.797$). En la discusión se deja en claro que el cumplimiento resiste con el conocimiento, las variables se asocian en el lavado de manos, por dejar un tiempo determinado de las soluciones antisépticas y la desinfección de los lúmenes durante la manipulación. Como conclusión, la disminución de conocimientos y cumplimientos de componentes que se juntan de primera mano con las situaciones procedimentales que hace el profesional de enfermería, la insuficiencia de materiales e insumos los cual no son los factores para no avanzar en los cuidados (14).

Alcira Miriam Mendoza Callisaya, licenciada en enfermería, realizó un trabajo para finalizar su posgrado en Bolivia con el tema “Competencias cognitivas y prácticas del profesional de enfermería en el manejo de catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, gestión 2019”. Nos indica que el catéter venoso central es un dispositivo invasivo que es introducido en la vena central o también periférica que sea de grueso calibre y su punto de llega es en la vena cava superior y cava inferior. El propósito de este trabajo es mejorar las habilidades cognitivas y prácticas de las enfermeras en el guiado de catéteres venosos centrales en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Del Niño. Ovidio Aliaga Uría, Gestión 2019. En los métodos se utilizó el diseño no experimental, descriptivo, y de un corte transversal, con muestra no probabilística donde fueron añadidos 24 profesionales de enfermería quienes cumplieron con los criterios de inclusión. El cuestionario fue el instrumento para la recolección de datos acompañado con la observación, previamente comprobados por 5 expertos y respectivamente con el consentimiento informado de los participantes. Como resultado nos indica que el 42% de los profesionales de enfermería tienen una edad que oscila entre los 31 a 40 años, con un 46% alcanza una especialidad, un 45% tiene una antigüedad entre los 3 a 5 años, el 59% alcanza las competencias cognitivas con un buen

conocimiento, el 25% es regular m un 8% excelente, un 4% es deficiente y un 4% es malo. El 56% no aplica el proceso a nivel aplicativo, faltando algunos parámetros sin finalizar y el 44% hace todo el procedimiento. Queda por entendido que la mayoría del personal de enfermería tiene un buen conocimiento en relación al manejo de catéter venoso central y se señaló que no aplican los procedimientos siendo esto la debilidad (15).

Margarita Luz Guzmán Luis, licenciada en enfermería en Perú, realizó un trabajo de investigación para obtener su especialidad en enfermería intensiva, con el tema “Nivel de conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente hospitalizado con catéter venoso central en la UCI del Hospital Regional Zacarias Correa de Huancavelica, durante el 2017”. Tuvo como propósito conocer el nivel de información y atención brindada al paciente portador de catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huancavelica Zacarias Correa Valdivia. La metodología que usaron fue un estudio prospectivo, transversal y observacional, con un diseño descriptivo, correlacional en donde participaron 15 profesionales de enfermería que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos, donde para la recolección de datos se utilizó un cuestionario para ver el nivel de conocimiento y un check list para verificar los cuidados. Los resultados que arrojaron que el 60% de las enfermeras evaluadas tiene un conocimiento deficiente sobre el manejo del catéter venoso central y el 60% no hacen un buen cuidado. Además, se muestra que $V_c > V_t$ ($15,00 > 3,84$) donde se acepta la hipótesis y se concluye que hay una relación en el conocimiento y el cuidado de enfermería que brinda la enfermera profesional al paciente con catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos (16).

Selene Anabel Peñaloza Zabala, realizó un trabajo de titulación con el tema “Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso central percutáneo en el hospital general de Latacunga, en el 2021”. Nos indica que en la UCIN el profesional de enfermería tiene un papel muy importante en el cuidado y manejo de vías percutáneas, que tiene un tratamiento de manera prolongada dependiendo su patología. Su objetivo es determinar estas vivencias del personal de enfermería que trabaja en el Hospital General de Latacunga con el manejo de catéter venoso central percutáneo. La

metodología que se utilizó de diseño cualitativo fenomenológico, de manera narrativa, además, se utilizó el muestreo denominado propositivo, a siete enfermeras se les aplicó una entrevista semiestructurada, para el análisis de datos se siguió el método de Demazière D. y Dubar C. De igual manera se concretó la credibilidad, auditabilidad y transferencias, adoptando los principios éticos. Los resultados de este trabajo de investigación se realizó una asignación dentro los profesionales de enfermería donde están las actividades de enfermería en el manejo de vías centrales; cuidados que brinda enfermería antes, durante y después del manejo de estos catéteres; el grado de dificultad y conocimiento; las complicaciones que se asocian y de qué manera afecta al profesional de enfermería; el papel satisfactorio del cuidado; y cuáles son las competencias de enfermería en la presencia del procedimiento. Como conclusión presenta que una vez que se presentan los resultados es de suma importancia dar a conocer las experiencias vividas por enfermería cuando están en el manejo del catéter en el área de UCIN, por los que no se da a conocer que el profesional de enfermería está presente y como debe actuar en las diversas situaciones brindando su apoyo y la técnica del profesional (17).

Melissa Ibarra y Betsy Monar, realizaron un trabajo de titulación con el tema “Cuidados de enfermería en el control del catéter venoso central en la UCI de un Hospital del Norte de la ciudad de Guayaquil, en el año 2017”. Donde el objetivo es determinar los cuidados de enfermería en el control del catéter venoso central en un Hospital de Guayaquil. En la metodología tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo y prospectivo, la población de estudio fueron 47 profesionales de enfermería de la UCI, el instrumento fue una encuesta y observación directa e indirecta. Los resultados entre las características sociodemográficas el 94% fue profesionales femeninos y 6% masculino, el 81% tiene una experiencia de cinco años, donde el 64% manipula el catéter de manera aséptica con un 53% de pacientes masculino y 47% femenino. Dependiendo el lugar el 87% está en la subclavia y el 23% tienen un origen infeccioso y por desvío del catéter con un 10%. Queda por entender que las complicaciones se presentan por un daño multisistémico porque no se trata con tiempo y disminuye la vida del paciente, por eso es necesario tener los conocimientos y el manejo adecuado (18).

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 Catéter venoso central.

Es un dispositivo que ayuda a tener un acceso dentro del torrente sanguíneo que ayuda al paciente en la administración de medicamentos, alimentación de manera parenteral o para la monitorización hemo dinámicamente e incluso en tratamientos como hemodiálisis (19). También lo podemos definir como un catéter radiopaco donde el extremo distal alcanza la vena cava superior o inferior, justamente en la entrada de la aurícula derecha, y es utilizado de manera diagnóstico y terapéutico (20).

2.2.2 Tipos de catéter venoso central

Existen varios tipos de catéteres de venoso central los cuales son:

- **Catéter venoso central no tunelizado:**
Son indicados cuando su tiempo de utilización es menor a 15 días y se pueden colocar desde la habitación hospitalaria utilizando medidas de asepsias. Desde 1961 estos tipos de catéteres ha ido evolucionando, tiene un adecuado flujo para la realización de una terapia positiva, está hecho de silicona porque es un material más biocompatible y con menor rigidez para lo que su colocación es más dificultosa y de poliuretano por su termo sensibilidad (21).
- **Catéter venoso central tunelizado.**
Este tipo de catéter se inserta utilizando la técnica de ecografía y radioscopia de elección, pueden presentar un cuff de dacrón o poliuretano que promueve la reacción fibrótica del tejido subcutáneo, estos catéteres suelen ser más flexibles, la duración dependerá de diversos factores como es el diseño y el lugar de inserción puede ser en la yugular interna izquierda, derecha y femoral (21).
- **Catéter venoso central implantado.**
Es un catéter que se coloca en el pecho en una vena grande que llega al corazón, o en ocasiones se coloca en una vena del brazo o en el abdomen. No sale de la piel, pero hay una prominencia donde está presente el reservorio del mismo. En la vía se coloca un vendaje y esta aguja se conecta a una vía intravenosa para administrar medicación o

líquidos y transfusión sanguínea. Además, por el reservorio se puede extraer sangre para análisis sanguíneo (22).

- **Catéter venoso central impregnado**

Son catéteres que vienen acompañados con soluciones antisépticas como clorhexidina, sulfadiazina de plata, minociclina, además, en algunos de estos catéteres tienen impregnado antibióticos como rifampicina y clindamicina que son potenciales para el desarrollo a largo plazo que lucha con la resistencia microorganismos que provocan una infección contra los mismos fármacos para combatir la cavidad del dispositivo (23).

- **Catéter venoso central de inserción periférica.**

También son catéteres llamados PICC, este catéter se coloca en el brazo en una vena grande que se conecta cerca del corazón, es un catéter que sobresale del brazo y se coloca un vendaje sobre el mismo, aquí también se puede administrar medicación y extraer sangre para medios diagnósticos (22).

- **Catéter venoso central de Swan – Ganz.**

Es un catéter que se utiliza con frecuencia en la Unidad de Cuidados Intensivos que ayudan al paciente en un diagnóstico oportuno y también en tratamientos en los pacientes que se encuentran comprometido hemodinámicamente, con alteraciones en el gasto cardíaco, presión en diferentes grandes vasos. El catéter está conformado por diferentes luces y dispositivos para realizar medida de la temperatura central y saturación venosa mixta (24).

2.2.3 Indicaciones del catéter venoso central

Son indicados para la administración de medicamentos como la infusión de un medicamento irritante como en el tratamiento de la quimioterapia, en la alimentación parenteral, cuando en los pacientes no hay un acceso venoso periférico. También en circuitos sanguíneos extracorpóreos en los tratamientos de un reemplazo renal y en la extracción de plasma. Son necesarios en los monitoreos hemodinámicos que buscan la presión venosa central, marcapasos transvenoso temporal, saturación venosa central, monitoreo de la temperatura central y medios de diagnóstico por sangre. Para medir la

presión venosa central ya es escasa la utilización de los catéteres venoso central (25).

2.2.4 Contraindicaciones del catéter venoso central

Está contraindicado en las infecciones dentro del sitio de punción, cuando hay presencia de edema y otras circunstancias donde se vea obstruida la vena cava superior dependiendo el lado donde sea colocado, también cuando hay una cirugía o radiación en el sitio de punción, neumotórax en el contralateral y en el caso de la vena subclavia, anticoagulación, presencia de choque hipovolémico y así mismo en la lesión previa en el cuello (26).

2.2.5 Complicaciones del catéter venoso central

Las complicaciones las podemos dividir en dos están las inmediatas y tardías, y estas se subdividen embolias, mecánicas e infecciosas:

Las complicaciones inmediatas tenemos:

- Mecánicas: Punción arterial, colocación arterial del catéter, hemorragia, neumotórax, hemotórax, arritmia, lesión del conducto torácico, taponamiento cardiaco (25).
- Trombóticas: Embolismo aéreo, embolismo de la guía metálica

Las complicaciones tardías se subdividen:

- Mecánicas: taponamiento cardiaco, perforación de los vasos, estenosis venosa, ruptura del catéter.
- Infecciosas: colonización del catéter, infección del torrente sanguíneo.
- Tromboembólicas: trombosis relacionada a catéter, embolismo pulmonar y aéreo (25).

2.2.6 Prevención

Prevención de complicaciones infecciosas:

Es de suma importancia educar personal de salud que este encargado en la inserción, mantenimiento y retiro del catéter venoso central, los cuales ayudan en la prevención de todas las complicaciones que se presentan en estos dispositivos, el ministerio de salud debe favorecer guías que tengan contenido

informativo y actualizado para formar una estrategia de buena educación. Se recomienda también el uso de alcohol al 70% para limpiar los conectores cuando se administra medicación, la utilización de exclusividad en los lúmenes no es necesario (27).

Prevención de complicaciones mecánicas:

La experiencia de la persona que realiza la inserción del catéter venoso central debe mantener las habilidades necesarias, estudios demuestran que algunos operadores han colocados más de 50 dispositivos y demuestran sus experiencias de manera exitosa y disminuyendo complicaciones. A las personas que realizan la inserción se los debe educar para que limiten el número de intentos al colocar el catéter venoso central, si en la inserción son de tres intentos fallidos la probabilidad es seis veces más en las complicaciones mecánicas. La utilización de una guía por ultrasonido de ser con profesionales capacitados, ya que esto es mejor que una colocación a ciegas del catéter venoso central (27).

Prevención del embolismo gaseoso:

Las complicaciones del catéter venoso central se pueden presentar durante la colocación, en el mantenimiento o en el retiro del mismo. Para prevención se debe ubicar al paciente en trendelemburg, para el retiro del catéter es recomendable que los pacientes sean colocados de manera supina y pedir que exhale al momento de extraer y se debe presionar por lo menos un minuto donde se encontraba insertado el catéter (27).

2.2.7 Profesional de enfermería

La profesión de enfermería se asocia al colectivo social que se obtiene en la perseverancia en los estudios universitarios, para el análisis de esta profesión, que evolucionado en mediante la historia y de esta manera se mantiene dentro una sociedad. La real academia de la lengua española define a la profesión al latín que proviene de *professio-onis* que significa la acción y efecto de profesar (28).

Un profesional de enfermería apto es aquel que utiliza habilidades, sus conocimientos, actitudes y juicios clínicos que ayudan a solucionar problemas para la realización de tareas eficaces, el profesional de enfermería debe estar asociado o trabajar de manera conjunta con otros profesionales de salud, con el usuario y la familia, Virginia Henderson nos indica que el profesional de enfermería debe saber y reconocer que necesita al enfermo con identificación de las necesidades que pueden ser físicas, emocionales, mentales, espirituales y socioculturales(29).

El profesional de enfermería siempre debe lograr objetivos como:

- Entender que es lo que le conviene al paciente.
- Contestar el menester de los pacientes.
- Técnicamente competente, científicamente informado, prácticamente responsable y emocionalmente capaz de enfrentar situaciones de crisis de salud.
- Sus propias habilidades de comunicación y capacidad para explicar la base empírica y filosófica de sus acciones en relación con la atención al paciente.
- La capacidad de controlar las situaciones del paciente, sus acciones y sus propias emociones.
- Entiende que cualquiera puede necesitar la ayuda de otro en cualquier momento. La enfermera puede necesitar ayuda para mantener o desarrollar habilidades, para conocerse a sí mismo o para comprender a los demás. Promueve la dignidad y el valor de las personas.
- Enfatice y apoye la contribución del paciente y la familia al tratamiento y la adaptación (29).

Enfermería da un perfil de profesión con Nightingale en el siglo XIX, donde se prepara al profesional de enfermería para actuar en los hospitales, lo que genera la necesidad de tener conocimientos que están basados en las evidencias científicas en la implementación del proceso enfermero, modelos y teorías que evidencian esta profesión. Esto ayuda que tengan nuevos conocimientos y enfocados como objetivo central de estudio que son los cuidados de

enfermería que se emplean en el campo laboral de manera indelegable, autónoma y con argumentos teóricos (28).

La enfermería se define como una profesión humanística que se adhiere a una filosofía central que se centra en la persona y su interacción con el entorno, donde la persona elige, se define a sí misma y es un ser activo. El objetivo del trabajo de enfermería debe ser esencialmente el interés del paciente, y su trabajo debe centrarse en este (29).

Enfermería realiza algunas funciones las cuales se pueden trabajar en los distintos servicios de salud en el área de enfermería, donde ayuda al personal a desplegarse en el área que le sea favorable, las siguientes funciones son:

Rol asistencial

Es él quien trata de apoyar al individuo en el mantenimiento de su salud y lo ayuda a aumentar su salud y se encarga de apoyar la recuperación de los procesos patológicos (30).

Rol docente

La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos propio y específico que crea la necesidad de su transferencia. Por otro lado, la formación de los futuros especialistas a nivel de planificación, supervisión, ejecución y supervisión de la docencia. Por otro lado, como trabajador de la salud y en el marco de sus actividades, quiere intervenir en el proceso de educación en salud (30).

Rol administrativo

El manejo comienza siempre que una actividad se realiza con más de una persona y es muy común en los entornos de salud. Por definición, la gestión es la acción consciente de un sistema social y de cada uno de sus subsistemas componentes para lograr determinados resultados; Es una actividad unificadora que permite utilizar la capacidad y el esfuerzo de todos los miembros de la organización, dirigidos racionalmente hacia el logro de objetivos comunes (30).

Rol investigativo

En enfermería, como en todas las demás profesiones, la investigación es una actividad que se realiza para producir conocimiento. El conocimiento es información que hemos recibido de las cosas (la naturaleza) y de nosotros mismos. Dependiendo de la forma en que se realice la investigación, la información puede ser científica, intuitiva, ordinaria, p. identificar las áreas en las que es probable que la enfermería quiera trabajar (30).

2.2.8 Cuidados de enfermería

Son cuidados de enfermería los que se aplican con un carácter ético donde engloban conocimientos para el arte de cuidar, implicando la precaución, aptitudes y valores profesionales, que van acompañados de la sensibilidad con el dolor humano y la esperanza. Además, se conoce a la persona que necesita ayuda y donde se diseña las estrategias que generan confort para tener la confianza del paciente y familiares (31).

Son estos cuidados que se brindan desde el ingreso hasta el egreso del paciente, así mismo, se debe detectar de manera oportuna cualquier complicación con un equipo multidisciplinario, en algunas ocasiones es dependiente la vida del paciente. También se generan responsabilidades, donde se exige en esta área de profesionalismo estar preparados para describir, analizar, interpretar y llegar un juicio para luego hacer la toma de decisiones y reducir las necesidades con una gestión integral, humanística clínica y de un vínculo paciente – familia – profesional (31).

Cuidados de enfermería en la colocación del catéter venoso central:

- Reúne el material necesario en la unidad del paciente.
- Identificación del paciente correctamente.
- Usa traje estéril.
- Coloque al paciente en decúbito dorsal, con la cabeza girada al lado opuesto de la colocación del catéter.
- Lavarse las de manos antes de la tocar el catéter.
- Abra el material estéril y asista al médico durante el procedimiento (32).

Cuidados de enfermería durante la estancia del catéter venoso central:

- Confirme que el catéter sea permeable y evalúe el estado del acceso venoso.
- Realice la cicatrización del sitio de inserción de acuerdo con el protocolo.
- Retira el apósito sin utilizar alcohol u otra sustancia.
- Mantiene el sitio de inserción visible
- Utiliza apósito transparente.
- Utiliza gasa estéril en caso de sangrado o secreción
- Cambio de soluciones y equipos de acuerdo a la norma. (soluciones cada 24 horas, dispositivos cada 24-72 horas según el tipo de infusión, incluye llave de 3 vías).
- Coloque una gasa debajo de la unión catéter o instrumento que se va a retirar.
- Cierra la pinza de seguridad del lumen y la llave de paso del nuevo equipo.
- Remueve el capuchón del equipo nuevo.
- Limpie los puertos y las conexiones antes del procesamiento según lo especificado por el protocolo.
- Identifique el uso del lumen para una selección correcta y limpie después del uso.
- Identificar el fármaco, la solución, el NPT solamente y los lúmenes del fármaco precipitante).
- Rotula el apósito. (fecha, hora y nombre de quien realizó curación del catéter).
- Registra el proceso realizado en formatos de enfermería (14).

Cuidados de enfermería en el retiro del catéter venoso central:

- Tapar infusiones, llaves de tres pasos y luces del catéter.
- Higiene de manos según recomendaciones generales.
- Colocarse guantes estériles.
- Retirar punto de sutura.
- Retire el catéter lentamente para evitar que se rompa. Informe a su médico si tiene resistencia.

- Aplique presión en el sitio de inserción con una gasa hasta que se detenga el sangrado (alrededor de 5 minutos).
- Comprobar que el catéter está íntegro
- Cambiar los guantes por otros estériles para realizar la cura.
- Limpiar la zona y aplicar solución antiséptica.
- Colocar apósito semioclusivo.
- Vigilar la herida cada 24 horas y registrar en los formatos de enfermería: el día de la retirada del catéter y el seguimiento diario de la cura, y si existiese aumento de temperatura (33).

2.2.9 Teoría de enfermería

Patricia Benner

Ella adaptó el modelo de Dreyfus donde explica que la adquisición y desarrollo de las habilidades es tomado en cuenta por el rendimiento y aprendizaje lleno de experiencia, la cual ella describe las competencias del profesional de enfermería en: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto.

Este modelo se direcciona que el para llegar hacer profesional de experiencia se debe a cuatro aspectos que se obtienen en a través de las habilidades los cuales son:

- a) Se debe confiar en los principios para luego emplear la experiencia y esta sea de manera específica y pasada.
- b) La confianza y el pensamiento analítico siempre debe estar acompañado a las normas de las deducciones.
- c) De acuerdo a la información que este situada debe ser importante a pesar el tipo de datos que se dan a conocer.
- d) El observador externo debe pasar a una participación de manera activa.

La práctica de enfermería clínica le permitió a Patricia Benner que descubra y describa la diferencia que existe entre el conocimiento que se obtiene en la práctica y el que se obtiene en lo teórico, además, aseguro que el desarrollo del conocimiento práctico siempre debe estar basada en la investigación científica que ayuden al desarrollo clínico por medio de la práctica de esta

disciplina. Patricia Benner define a la experiencia como el resultado de cuestionar, negar las nociones readquiridas en una situación.

La teorista argumenta que cuando se aplica la ética que está relacionada y basada en la práctica de enfermería permite que se balancee los derechos y la justicia del usuario o paciente, por lo que existe una relación entre una decisión ética y clínica independientemente los resultados, esto se considera una intervención de acciones y juicios donde el aprendiz debe desarrollar durante su proceso de formación.

Para el profesional de enfermería que se acoge a este modelo debe adquirir y desarrollar las habilidades que están divididas en niveles los cuales son los siguientes:

- a) Nivel principiante: son profesionales o estudiantes de enfermería que no tienen experiencia en el campo práctico, ellos deben de aprender de manera rápida y afrentarse a estas situaciones.
- b) Nivel principiante avanzado: es el profesional que pueden reconocer de manera automática las posiciones de manera significativa que estén involucrado en la vida diaria de la práctica clínica.
- c) Nivel competente: es el profesional egresado que esta caracterizado por la aplicación de dominio y valoración por medio de la valoración de los patrones funcionales, y además tiene la capacidad de gestionar en el ámbito hospitalario y enfrentar distintas eventualidades que se presenten en la práctica clínica.
- d) Nivel eficiente: es la encargada de la actividad guiada por el aforismo, y demás, tiene la capacidad de identificar aspectos que son esencial y de percepción intuitiva dependiendo de la situación que exista. Basado en la información que ya es conocida donde podemos decir que según la experiencia es la enseñanza del dominio, esto tiene que ser una comprensión holística por parte de las enfermeras que cada día son altamente eficaces para mejorar sus habilidades para la toma de decisiones y comprometerse más con los pacientes y los familiares.
- e) Nivel experto: llegan a un nivel intuitivo dependiendo la situación, la capacidad para determinar la causa del problema sin perder el tiempo y diagnósticos que demuestran la competencia práctica y clínica,

partiendo de los recursos, aprendiendo conocimientos prácticos que permiten delinear y anticipar las situaciones que se presenten. Los profesionales de enfermería tienen las cualificadas competencias para identificar el desempeño profesional con amplia experiencia (34).

2.3 MARCO LEGAL

Ley orgánica de salud

CAPITULO I

Del derecho a la salud y su protección

Art 3: La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (35).

Art. 202: Constituye infracción en el ejercicio de las profesiones de salud, todo acto individual e intransferible, no justificado, que genere daño en el paciente y sea resultado de:

- a) Inobservancia, en el cumplimiento de las normas;
- b) Impericia, en la actuación del profesional de la salud con falta total o parcial de conocimientos técnicos o experiencia;
- c) Imprudencia, en la actuación del profesional de la salud con omisión del cuidado o diligencia exigible; y,
- d) Negligencia, en la actuación del profesional de la salud con omisión o demora injustificada en su obligación profesional (35).

Código orgánico integral penal
CAPITULO TERCERO
Delitos contra los derechos del buen vivir
SECCIÓN PRIMERA
Delitos contra el derecho a la salud

Art. 218: Desatención del servicio de salud. -

La persona que, en obligación de prestar un servicio de salud y con la capacidad de hacerlo, se niegue a atender a pacientes en estado de emergencia, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

Si se produce la muerte de la víctima, como consecuencia de la desatención, la persona será sancionada con pena privativa de libertad de trece a dieciséis años.

Si se determina responsabilidad penal de una persona jurídica, será sancionada con multa de treinta a cincuenta salarios básicos unificados del trabajador general y su clausura temporal (36).

Art. 62: El secreto profesional. –

Los profesionales de la salud, el personal de apoyo en salud y los profesionales de apoyo en el Sistema Nacional de Salud, tienen la obligación y el derecho de garantizar la confidencialidad y silencio sobre toda información en cualquier ámbito y circunstancia de lo que vieron, oyeron, descubrieron o realizaron durante el ejercicio de su profesión. Esto incluye:

1. Información que les ha sido revelada, en la consulta, diagnóstico, examen, discusión y tratamiento;
2. Información relacionada con los procedimientos médicos;
3. Información relacionada con la condición de salud de las personas; e,
4. Información que conocieron a partir de terceros que participaron en la atención de salud de las y los pacientes.

El incumplimiento a lo dispuesto en este artículo será considerado infracción grave (37).

Ley de ejercicio profesional de enfermedades

CAPÍTULO TERCERO

De los derechos y obligaciones

Art. 13: Son obligaciones de las enfermeras y enfermeros amparados para la presente ley, las siguientes:

1. Ejercer su profesión aplicando a los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente;
2. Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad;
3. Dar estricto cumplimiento a las prescripciones y tratamientos indicados por el médico;
4. Las enfermeras y enfermeros están obligados a prestar sus servicios de manera extraordinaria en casos de catástrofes, emergencias, guerras y otras situaciones de gravedad que afecten al país (38).

CAPITULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE ESTUDIO

- **Nivel:** Descriptivo
- **Método:** Cuantitativa
- **Diseño:** Transversal
- **Tiempo:** Prospectivo

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Participaron 65 profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, de tres áreas que tiene el cuidado directo con el paciente las cuales fueron: Emergencias, Unidad de Cuidados Intensivo-Neonatales y Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico

3.2.1 Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que firmen el consentimiento informado y acepten ser observados y evaluados.
- Profesionales de enfermería con un grado académico de tercer nivel.
- Profesionales de enfermería que trabajen en las áreas donde se van a realizar el estudio.

3.2.2 Criterios de exclusión

- Auxiliares de enfermería.
- Profesional médico.
- Profesionales de enfermería que no firme el consentimiento informado y no acepten ser observados y evaluados.

3.3 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta, con el instrumento de un Checklist “Cumplimiento del protocolo de cuidado del acceso venoso central” y el cuestionario de preguntas Ad Hoc.

3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la recolección y orden de datos se utilizará el programa de Microsoft Excel y de esta manera obtener los datos estadísticos en este trabajo de investigación y la representación será mediante datos estadísticos y gráficos de tabulación.

3.5 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS EN LAS INVESTIGACIONES CON SUJETOS HUMANO.

Se intervendrá bajo el consentimiento del profesional de enfermería garantizando la privacidad de los datos estudiados.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable: Manejo del catéter venoso central por el profesional de enfermería.

DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TÉCNICA/INSTRUMENTO
Características sociodemográficas	Grado académico	Licenciado (a) en enfermería	Encuesta / cuestionario de preguntas
		Magister	
		Especialidad	
		Diplomado	
	Sexo	Hombre	
		Mujer	
		No especificado	
	Edad	18 a 30 años	
		31 a 40 años	
		41 a 50 años	
		51 a 60 años	
	Experiencia laboral	< 1 año	
		1 a 10 años	
		11 a 20 años	
		21 a 30 años	
	Área de trabajo	UCIN	
		UCIP	
		Emergencias	

		Cumple	No cumple	
Cumplimiento del protocolo del cuidado de enfermería en el Acceso venoso central	<i>Cuidados de enfermería en la colocación</i>			
	Reúne el material necesario en la unidad del paciente.			
	Identificación del paciente correctamente			
	Usa traje estéril			
	Coloque al paciente en decúbito dorsal, con la cabeza girada al lado opuesto de la colocación del catéter.			
	Lavarse las de manos antes de la tocar el catéter.			
	Abra el material estéril y asista al médico durante el procedimiento.			
	<i>Cuidados de enfermería durante la estancia del catéter venoso central</i>			
	Confirme que el catéter sea permeable y evalúe el estado del acceso venoso.			
	Realice la cicatrización del sitio de inserción de acuerdo con el protocolo.			
	Retira el apósito sin utilizar alcohol u otra sustancia.			

Observación directa / procedimiento

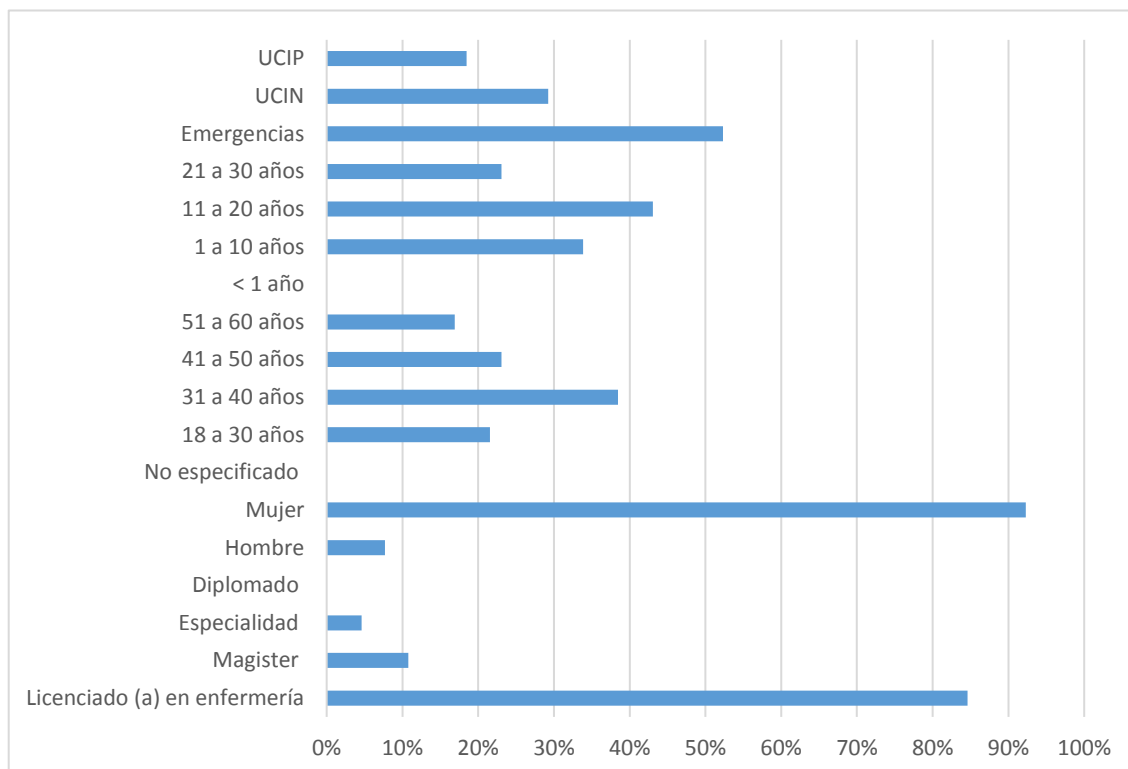
Mantiene el sitio de inserción visible			
Utiliza apósito transparente			
Utiliza gasa estéril en caso de sangrado o secreción			
Cambio de soluciones y equipos de acuerdo a la norma. (soluciones cada 24 horas, dispositivos cada 24-72 horas según el tipo de infusión, incluye llave de 3 vías).			
Coloque una gasa debajo de la unión catéter o instrumento que se va a retirar.			
Cierra la pinza de seguridad del lumen y la llave de paso del nuevo equipo			
Remueve el capuchón del equipo nuevo			
Limpie los puertos y las conexiones antes del procesamiento según lo especificado por el protocolo.			
Identifique el uso del lumen para una selección correcta y limpie después del uso.			

Identificar el fármaco, la solución, el NPT solamente y los lúmenes del fármaco precipitante).			
Membreta el apósito. (Coloca fecha, hora y nombre de quien realizó curación del catéter)			
Registra el proceso realizado en formatos establecidos.			
<i>Cuidados de enfermería en el retiro del catéter</i>			
Tapar infusiones, llaves de tres pasos y luces del catéter.			
Higiene de manos según recomendaciones generales.			
Colocarse guantes estériles			
Retirar punto de sutura.			
Retire el catéter lentamente para evitar que se rompa. Informe a su médico si tiene resistencia.			
Aplique presión en el sitio de inserción con una gasa hasta que se detenga el sangrado (alrededor de 5 minutos).			
Comprobar que el catéter está integro			

	Cambiar los guantes por otros estériles para realizar la cura.			
	Limpia la zona y aplica solución antiséptica.			
	Coloca apósito semioclusivo			
	Vigila la herida cada 24 horas y registra en los formatos de enfermería: el día de la retirada del catéter y el seguimiento diario de la cura, y si existiese aumento de temperatura.			

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

FIGURA 1: *Análisis porcentual de las características sociodemográficas del profesional de enfermería en estudio.*

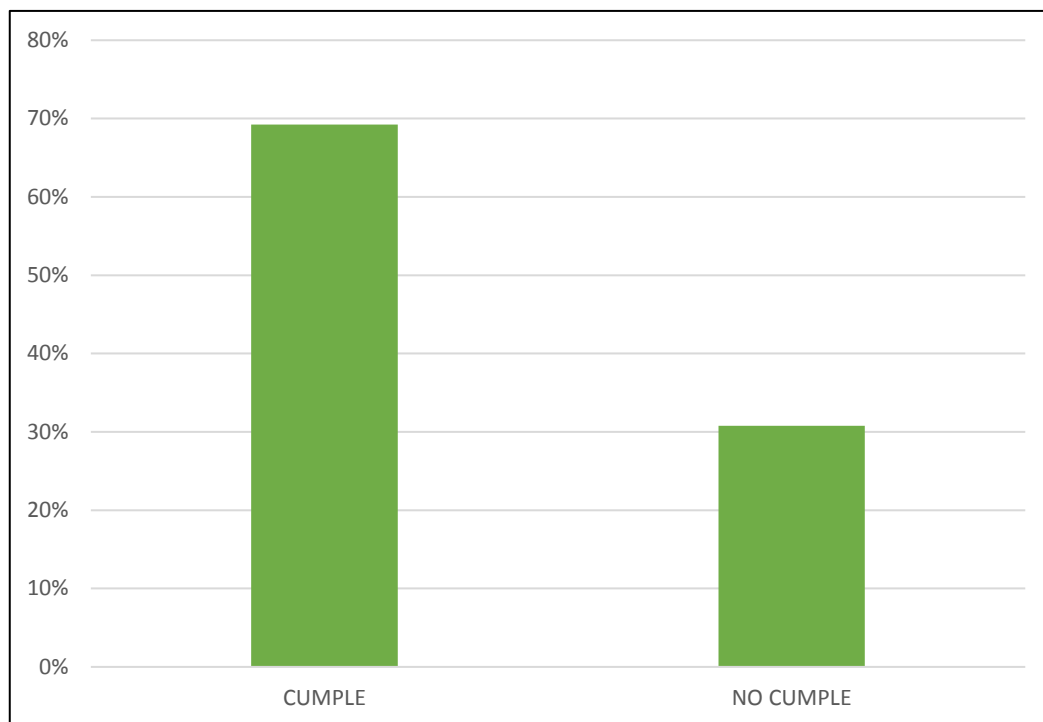


Fuente: Encuesta aplicada al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Las características sociodemográficas nos ayudan a dar una identidad a un grupo de personas, en el mundo hay 28 millones profesionales de enfermería pero en nuestros resultados el 85% son profesionales de enfermería, a nivel mundial el 80% de profesionales de enfermería son mujeres, mientras que en nuestro resultado muestra que el 92% son mujeres y 8% hombres, se estima que en el mundo la media de edad de los profesionales es de 36.8 años, pero en nuestro estudio el 38% tiene un rango de edad entre 31 a 40 años, según estudios realizados en América la experiencia laborar va más allá de los 20 años pero nuestros resultados dicen que 43% corresponde a los años entre 11 y 20, enfermería se caracteriza por desempeñarse en las áreas que se les asigne y así aplicar sus conocimientos donde el 52% pertenece al área de emergencia, 29% en UCIN y el 18% son de UCIP.

FIGURA 2: *Reúne el material necesario en la unidad del paciente.*

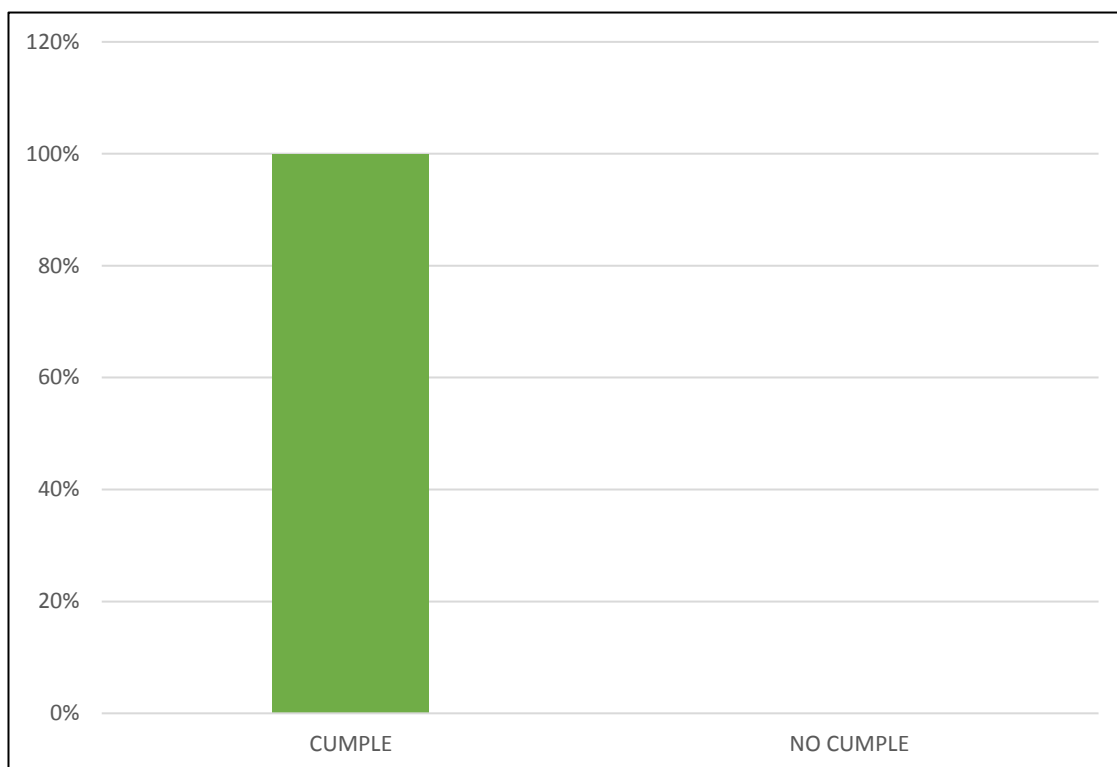


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Antes de iniciar un procedimiento médico o invasivo se deben adjuntar todos los materiales necesarios ya que esto disminuye riesgo durante el procedimiento esto riesgos pueden ser laboral, químico y ambiental que involucran al paciente y trabajadores, por eso en cuanto al personal de enfermería que reúne los materiales necesarios en la unidad del paciente, por medio del gráfico podemos interpretar que el 69% de los licenciados de enfermería cumplen con este cuidado, en tanto el 31% no reúne los materiales antes de la precolocación del catéter venoso central.

FIGURA 3: *Identificación del paciente correctamente*

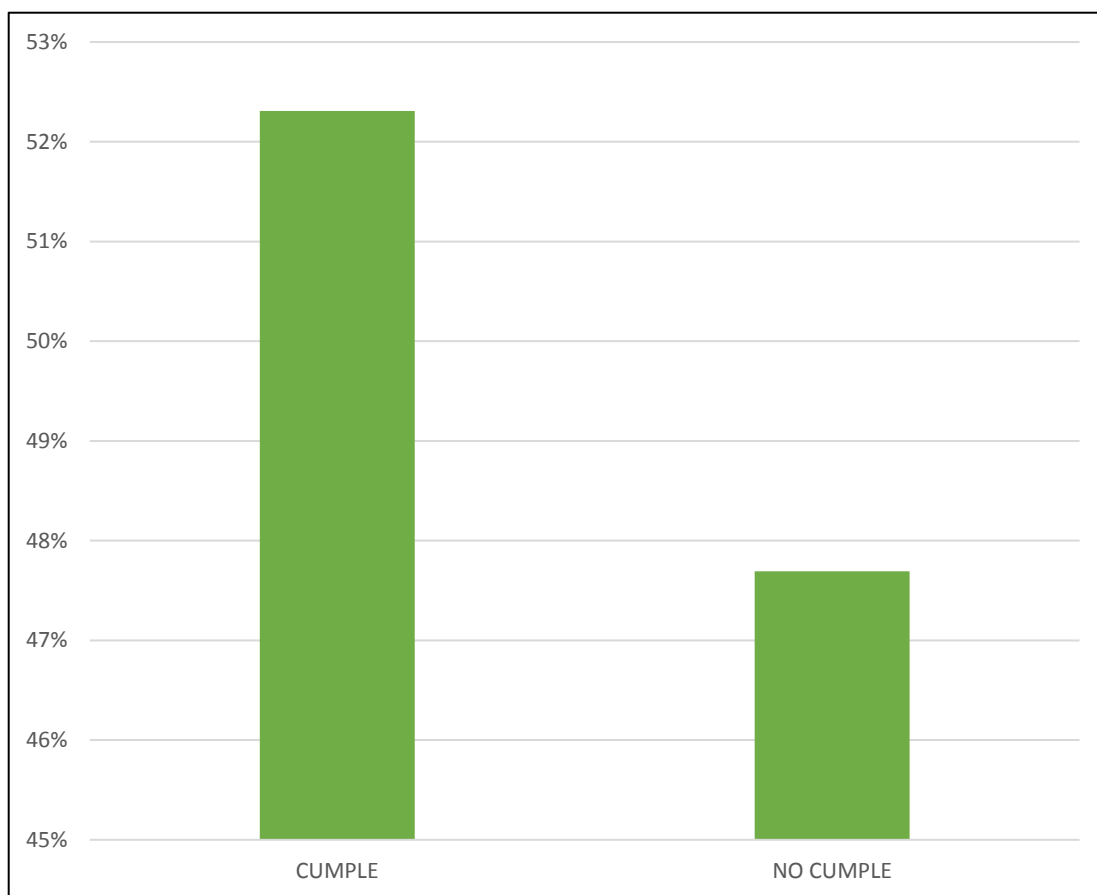


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

La identificación del paciente podemos definir que es un procedimiento de detección que permite sospechar o error de los pacientes y permite tratar a la persona adecuada en el momento adecuado y con la formación adecuada los datos obtenidos mediante el "Check List" realizado al personal de enfermería podemos apreciar que el 100% de licenciados de enfermería realiza una adecuada identificación a los pacientes que son sometidos a un cateterismo central, mientras que el no cumple no tiene ninguna equivalencia.

FIGURA 4: Usa traje estéril

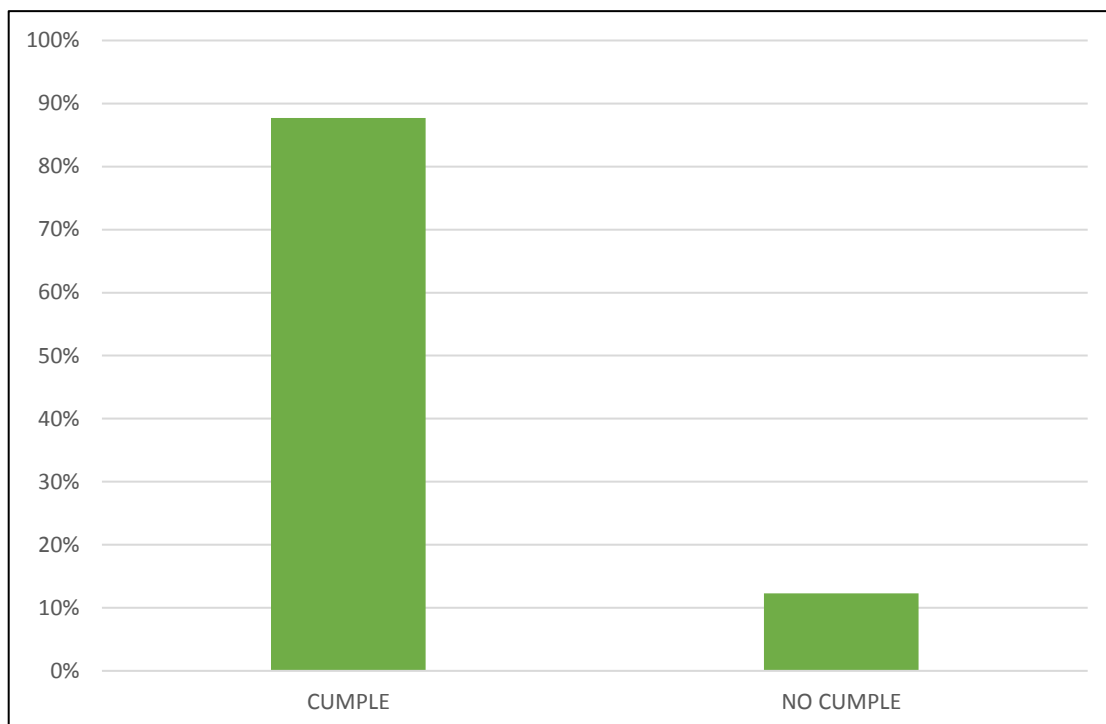


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

El propósito principal de los trajes estériles es crear una barrera protectora que asegure condiciones de improductividad durante cualquier procedimiento invasivo y así evitar la propagación de bacterias. De acuerdo a los datos recabados encontramos que el 52% de los profesionales de enfermería si usan trajes estériles para la colocación del catéter venoso central, mientras que el 48% no usan trajes estériles porque manifiestan que el tiempo no lo amerita.

FIGURA 5: Coloque al paciente en decúbito dorsal, con la cabeza girada al lado opuesto de la colocación del catéter.

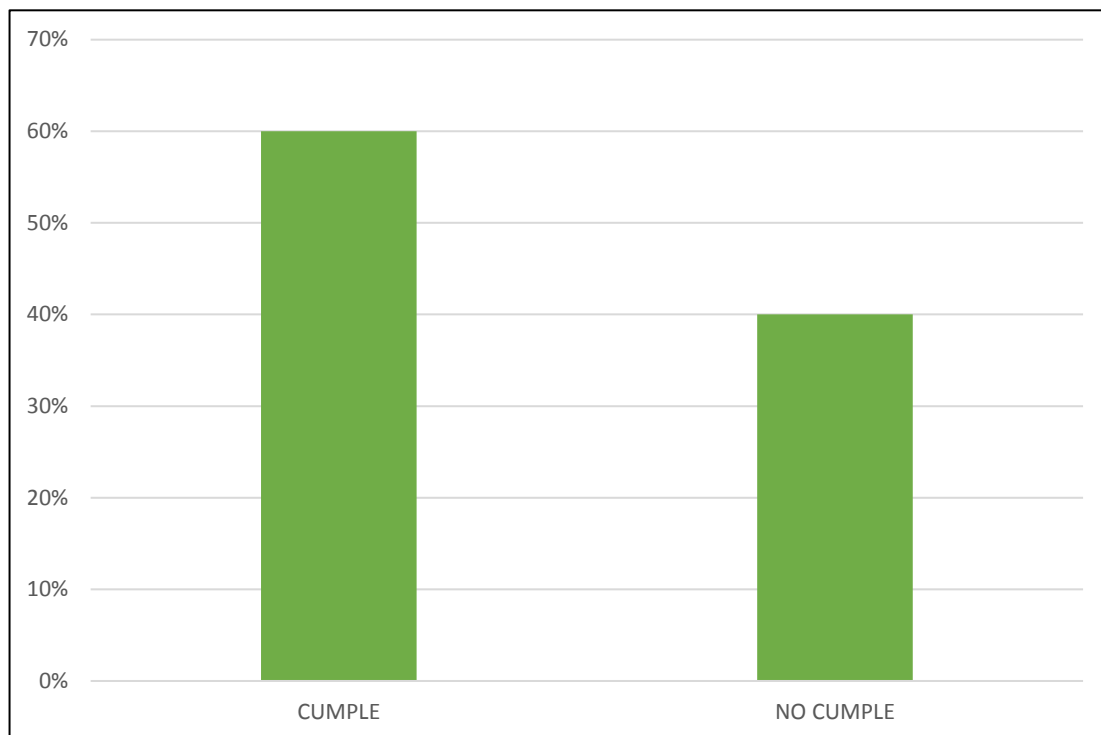


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

La buena postura puede ayudar a visualizar la vena subclavia, eso va a disminuir el riesgo de punción de la arteria y del ápice pulmonar, de esta forma la superposición de la cara inferior de la clavícula, es del hombro del paciente al realizar el procedimiento de cateterismo. Por eso realiza la observación directa donde se denota un porcentaje de que el 88% de profesionales de enfermería observados cumplen con una buena ubicación visible del paciente para la colocación del catéter venoso, pero el 12% no realiza la adecuada ubicación del paciente.

FIGURA 6: *Lavarse las manos antes de tocar el catéter*

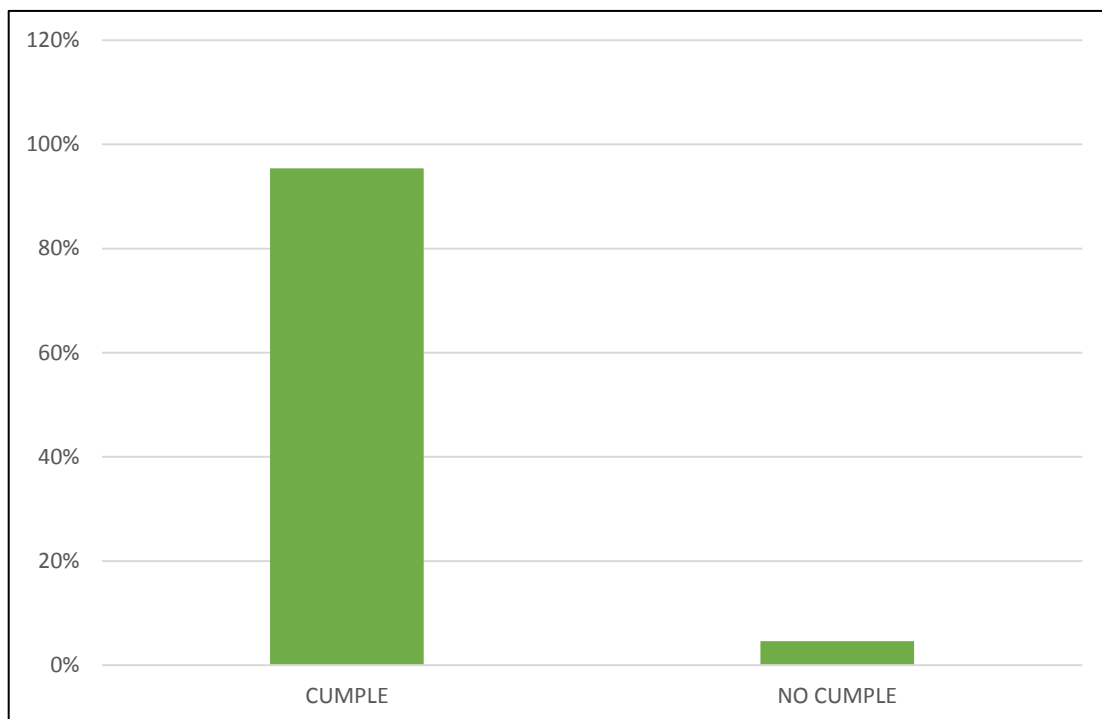


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Lavarse las manos para realizar procedimientos médicos es una de las formas más efectivas de prevenir enfermedades y disolver la grasa que se encuentra entre los interdigitales, además elimina la suciedad que contienen bacterias. La observación a los profesionales no da un resultado que el 60% de ellos si se realizan la higiene de manos para manipular el catéter, mientras tanto el 40% no cumple con este protocolo porque esto disminuye la propagación de bacteriemia en estos dispositivos.

FIGURA 7: *Abra el material estéril y asista al médico durante el procedimiento.*

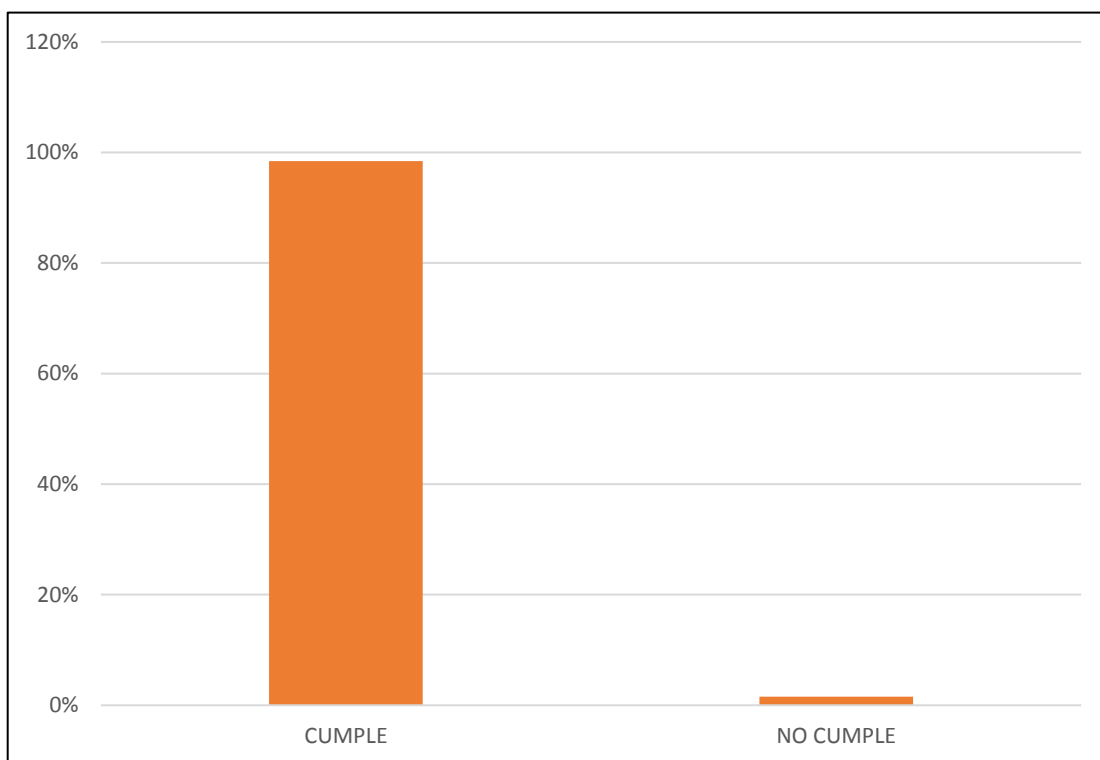


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Una de las funciones de enfermería es la de asistencial la cual ayuda al usuario a tener un adecuado cuidado y asistir al paciente o al personal de salud, por eso en nuestra observación directa nos da como resultado que el 95% de profesionales si cumplen con esta función esencial de enfermería, mientras que el 5% no lo hace porque piensa que no es necesario.

FIGURA 8: *Confirmé que el catéter este permeable y evalué el estado del acceso venoso*

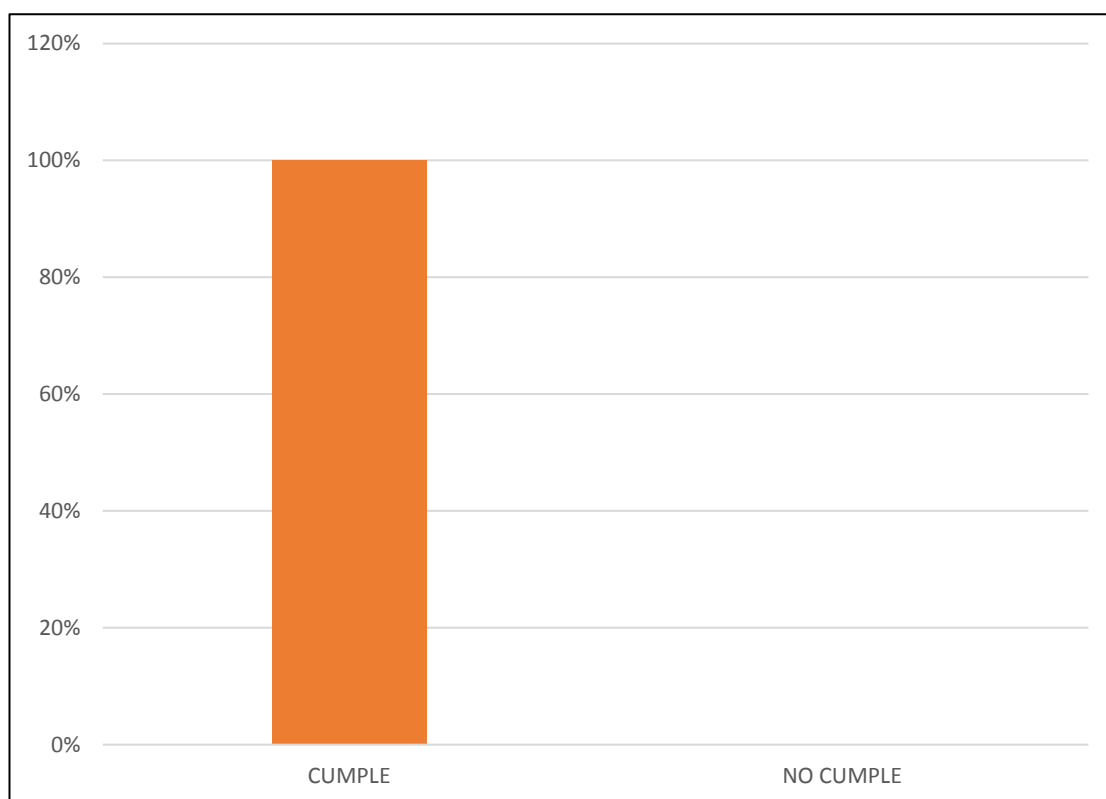


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Para enfermería realizar la valoración a pacientes hospitalizado o que se encuentren con dispositivos médicos que ayuden a su mejoría es esencial para que puedan determinar de una manera rápida el origen de bacterias que dañen la integridad del paciente por eso luego de realizar la observación directa a los profesionales de enfermería podemos descifrar en los resultados que el 98% si cumple con la verificación de que el catéter este permeable y que son los que valoran como se encuentra el acceso venoso central porque es deber de enfermería tener cuidado de la integridad de la piel y no haya deterioro de esta, pero el 2% no cumple con protocolo establecido.

FIGURA 9: Realice la cicatrización del sitio de inserción de acuerdo con el protocolo.

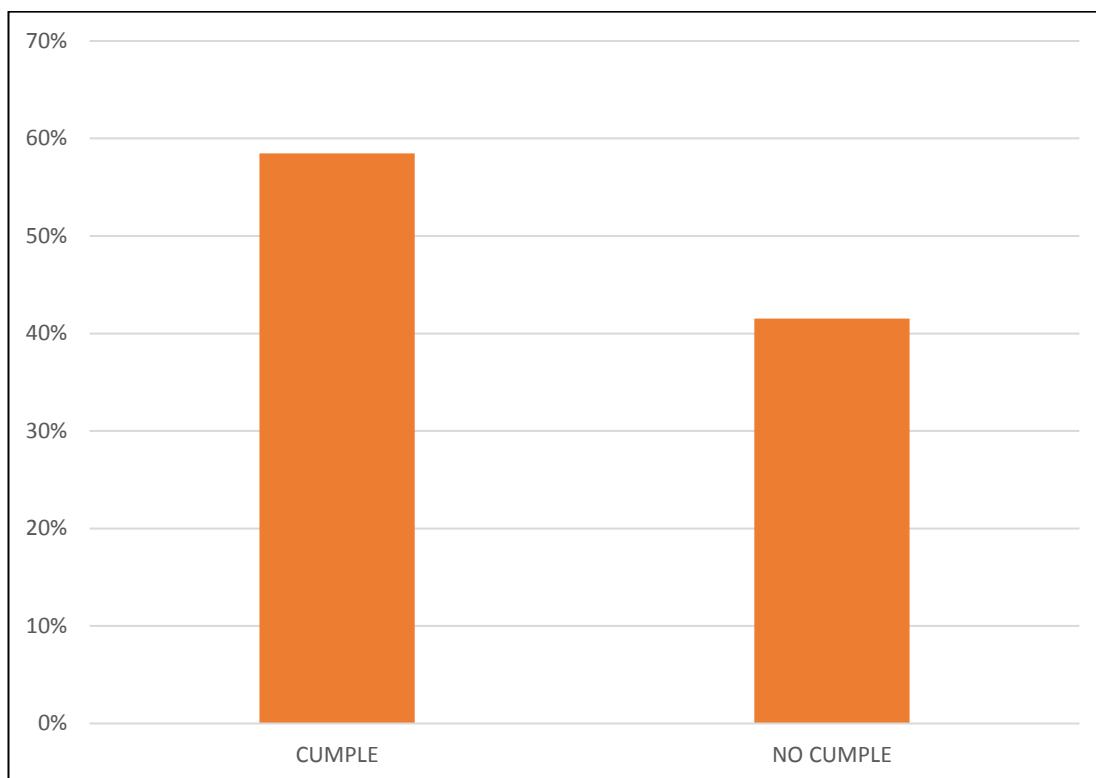


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

En comparación a otras casas de salud el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante los profesionales de enfermería en el rol asistencial si realizan la curación del sitio de inserción de acuerdo a los protocolos de este nosocomio, por eso los resultados que nos dan en la observación directa que se realizó a los profesionales de la salud se puede constatar que el 100% realiza la curación del sitio donde se encuentra el catéter venoso central.

FIGURA 10: *Retira el apósito sin utilizar alcohol u otra sustancia.*

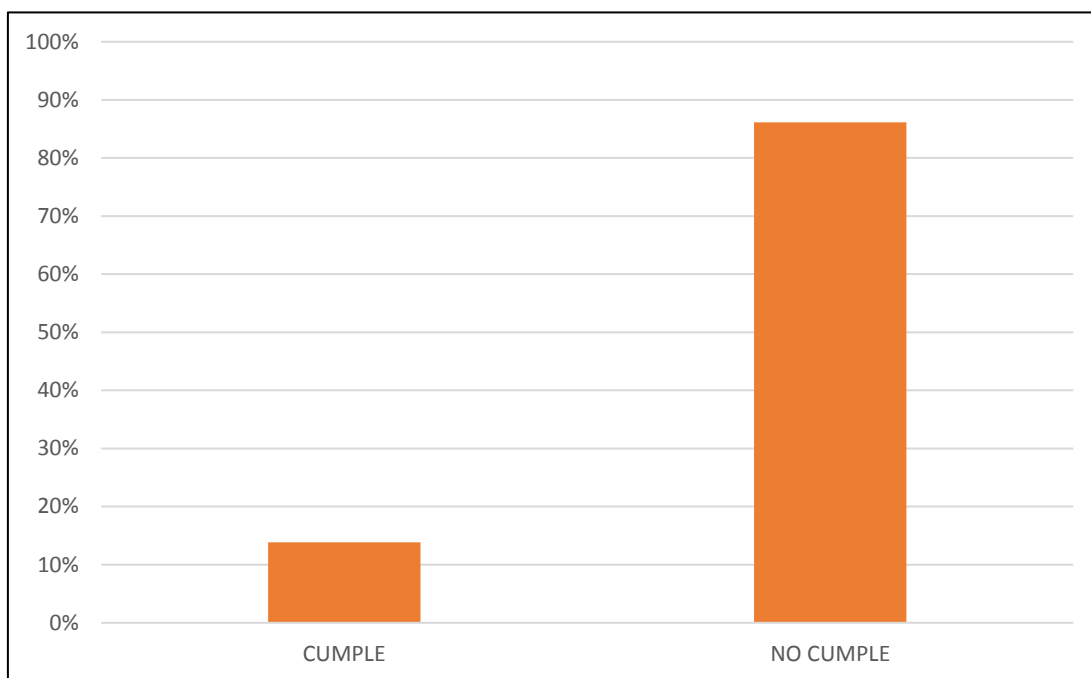


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

La piel al estar expuesta a un adhesivo tiene riesgos de deterioro de la integridad de la piel y para realizar el retiro de estos se deben utilizar sustancias líquidas para que no dañen, lo cual para nuestro estudio es importante observar qué tipo de sustancias utilizan para el retiro de estos adhesivos donde nos muestran que el 58% si cumple con este protocolo, pero lo realizan con agua estéril o solución salina, mientras tanto el 42% no lo realiza y se expone a dañar la piel del paciente.

FIGURA 11: *Mantiene el sitio de inserción visible*

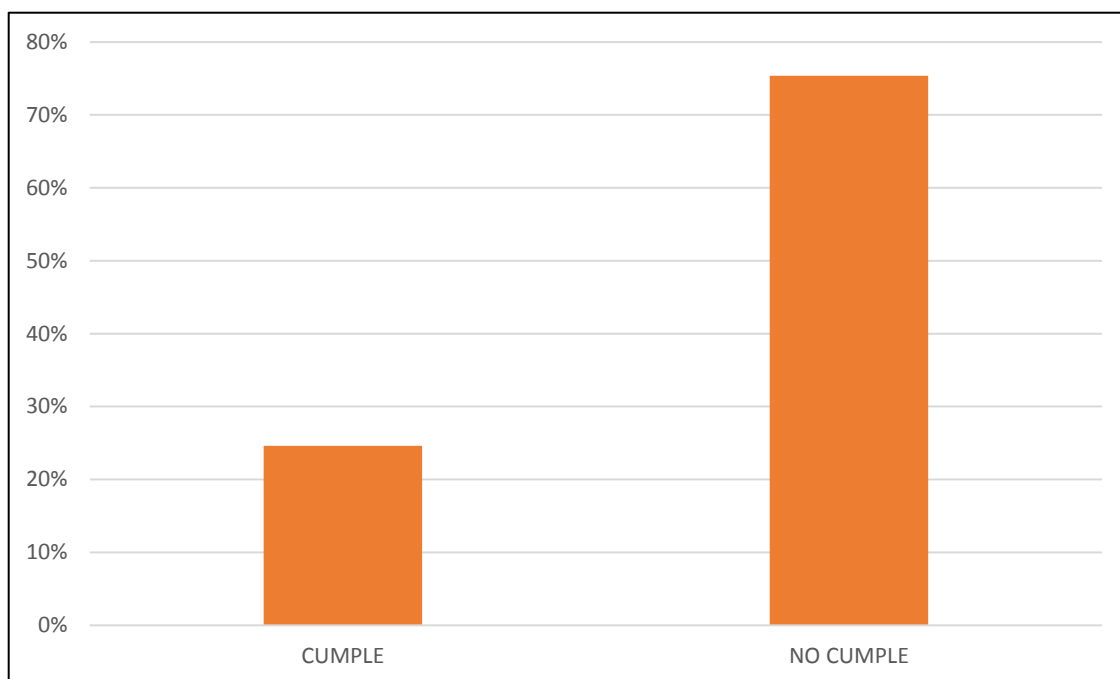


Fuente: “Check List” de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Para mantener el sitio de inserción estable y que no haya presencia de infecciones bacterianas se debe mantener el sitio de inserción visible y por falta de insumos médicos los profesionales de enfermería no cumplen con este protocolo con un 86%, mientras tanto el 14% si lo cumple, ya sea esto porque ellos se proveen de los insumos.

FIGURA 12: *Utiliza apósito transparente*

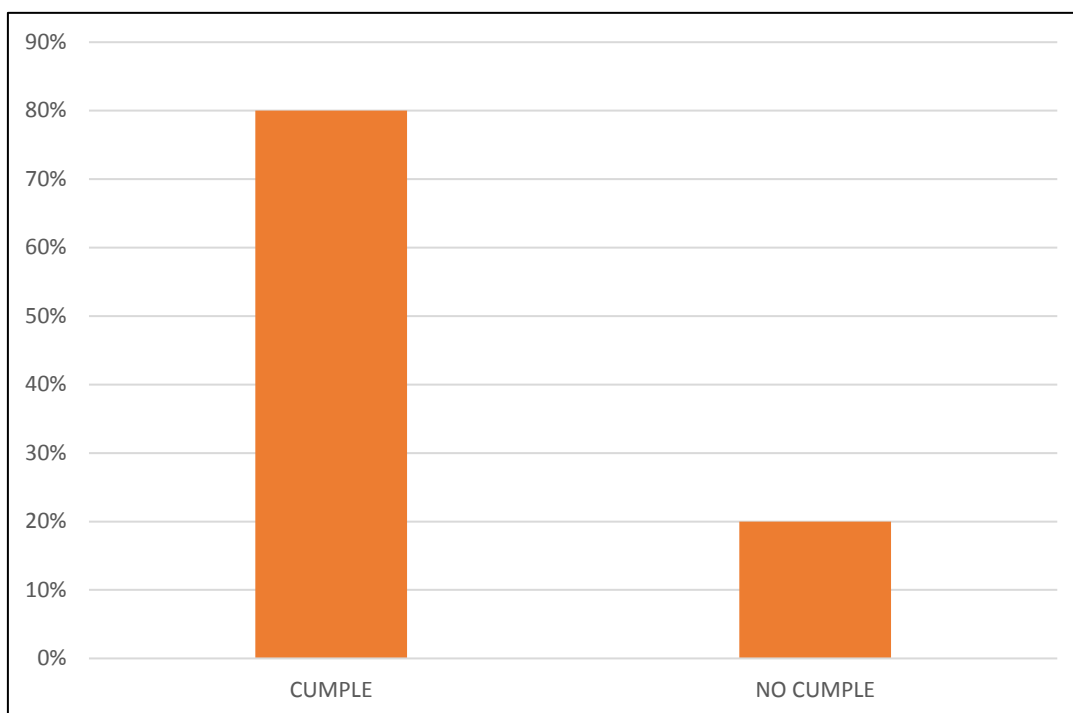


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Al utilizar apósitos transparentes para cubrir los catéteres venosos central nos ayuda a identificar infecciones relacionados en estos catéteres, por eso el personal de enfermería no cumple con un 75% el colocar apósitos transparentes, pero el 25% si cumple.

FIGURA 13: *Utiliza gasa estéril en caso de sangrado o secreción.*

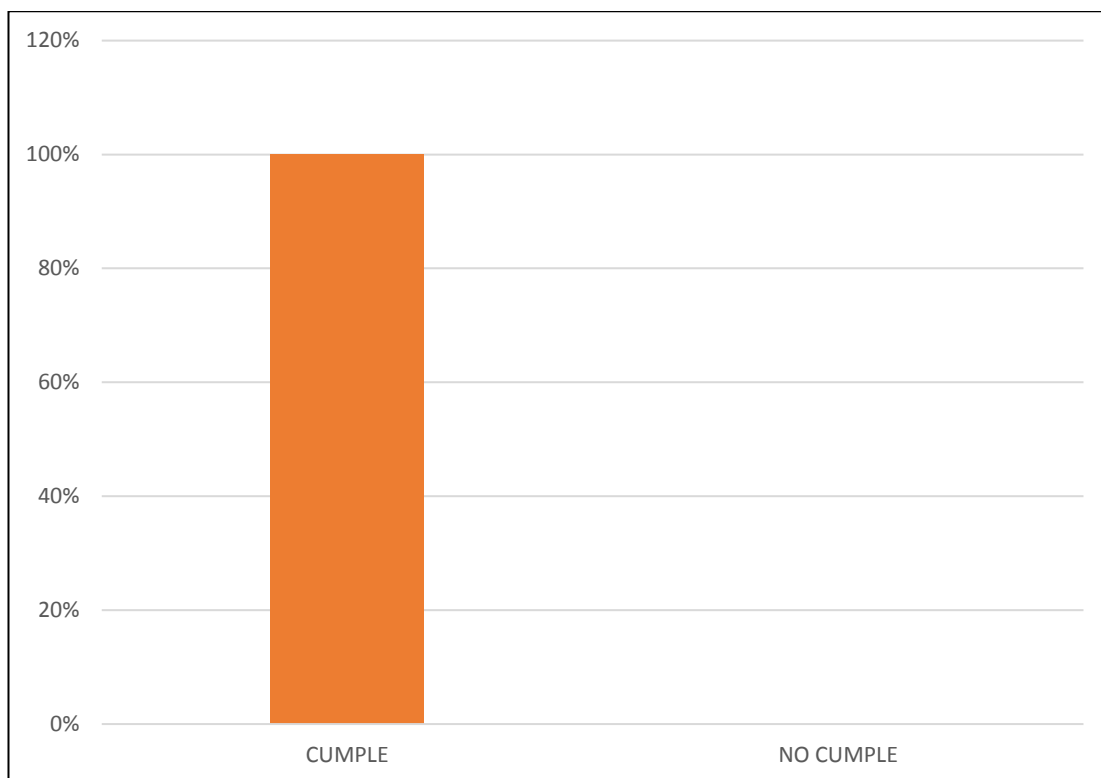


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

El sangrado o la presencia de secreciones en el sitio de inserción es una de las complicaciones que se presentan en la colocación y mantenimiento del catéter venoso central por eso en la observación directa se constató di el personal de enfermería utiliza gasas estériles para realizar el secado o retiro de secreciones el personal en estudio solo el 80% si cumple con este protocolo, pero el 20% no cumple.

FIGURA 14: Cambio de soluciones y equipos de acuerdo a la norma. (soluciones cada 24 horas, dispositivos cada 24-72 horas según el tipo de infusión, incluye llave de 3 vías).

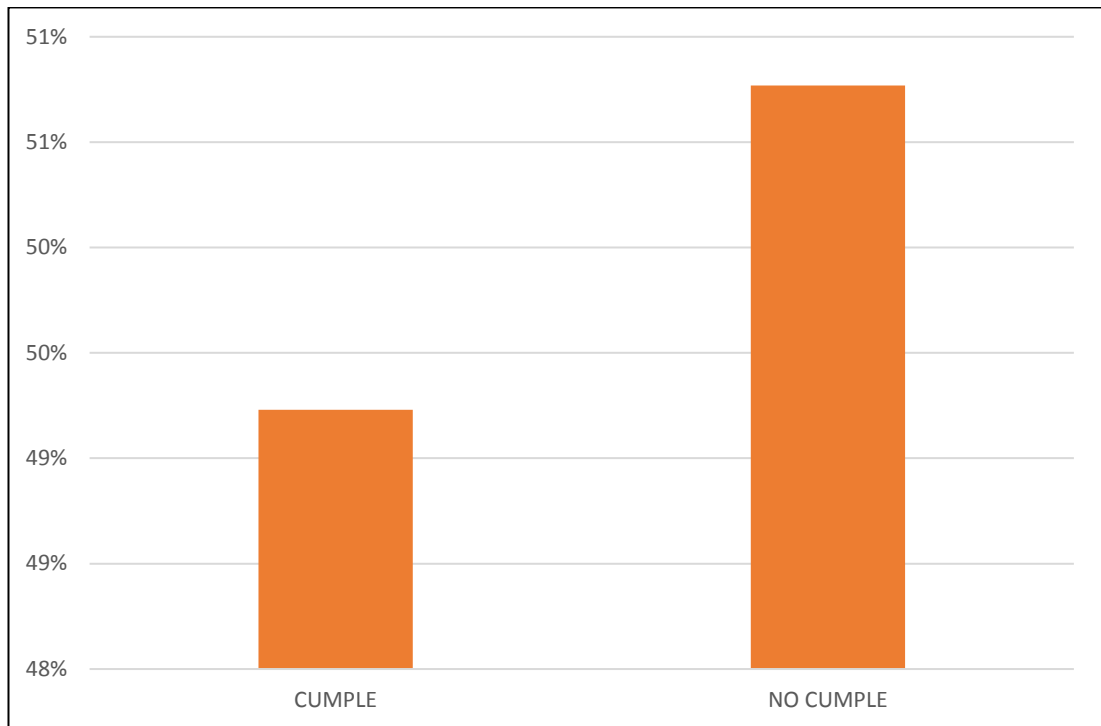


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

En la profesión de enfermería se establece que el cambio de soluciones es cada 24 horas y equipos médicos hasta 72 horas para evitar el deterioro de estos dispositivos y la propagación de microorganismo dándonos cuenta en la observación directa se da un resultado que el 100% de los profesionales en estudio cumplen con este cuidado.

FIGURA 15: Coloca una gasa por debajo de la unión del catéter y el equipo que se va a retirar.

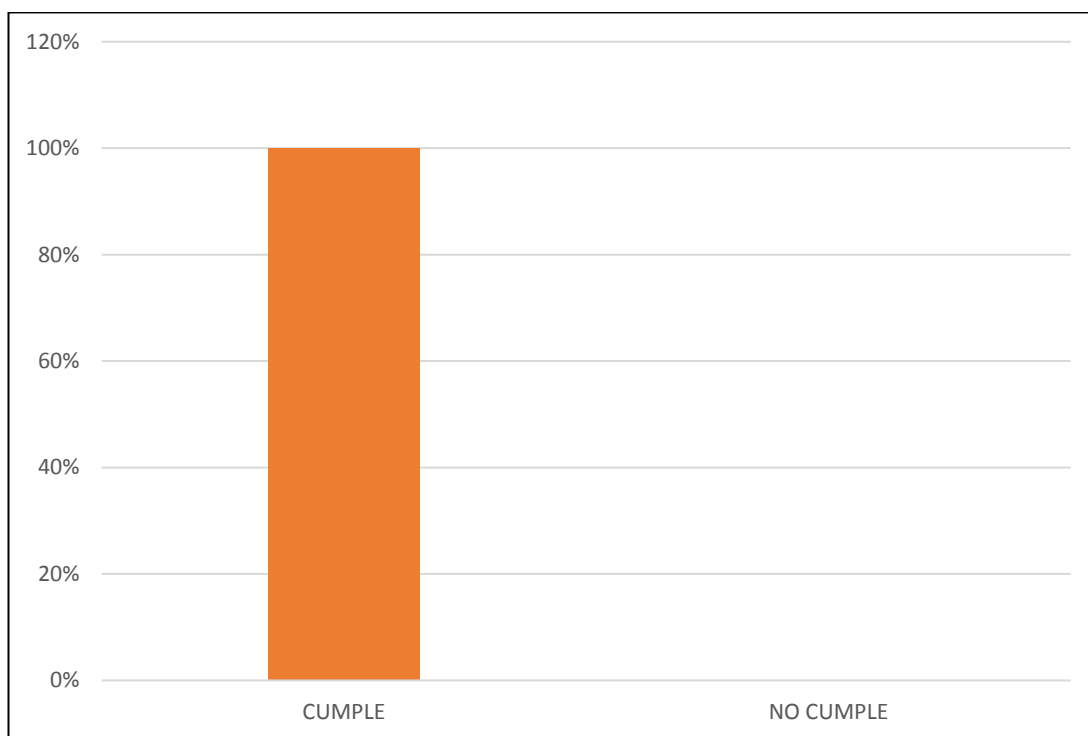


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

La absorbencia de la gasa y la propiedad de no adherirse a las heridas permite proteger las heridas y favorece su cicatrización. De acuerdo a la observación realizada a los profesionales de enfermería 51% no cumple con la colocación de una gasa debajo de la unión del catéter que se va a remover para que si hay presencia de fluidos este sirva para retenerlo, pero el 49% si lo cumple.

FIGURA 16: *Cierra la pinza de seguridad del lumen y la llave de paso del nuevo equipo.*

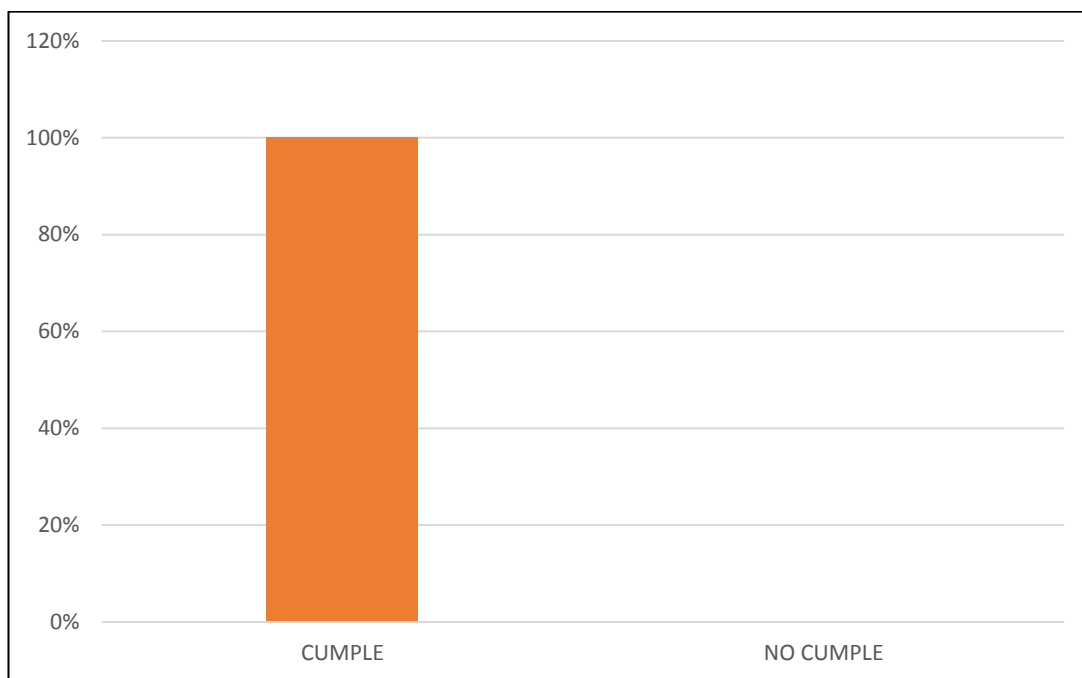


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

En la observación directa realizado a los profesionales de enfermería de acuerdo al cuidado de cerrar la pinza de seguridad del lumen el 100% si cumple con este cuidado ya que ayuda a que no haya derramamiento de líquidos químicos o biológicos.

FIGURA 17: *Remueve el capuchón del equipo nuevo.*

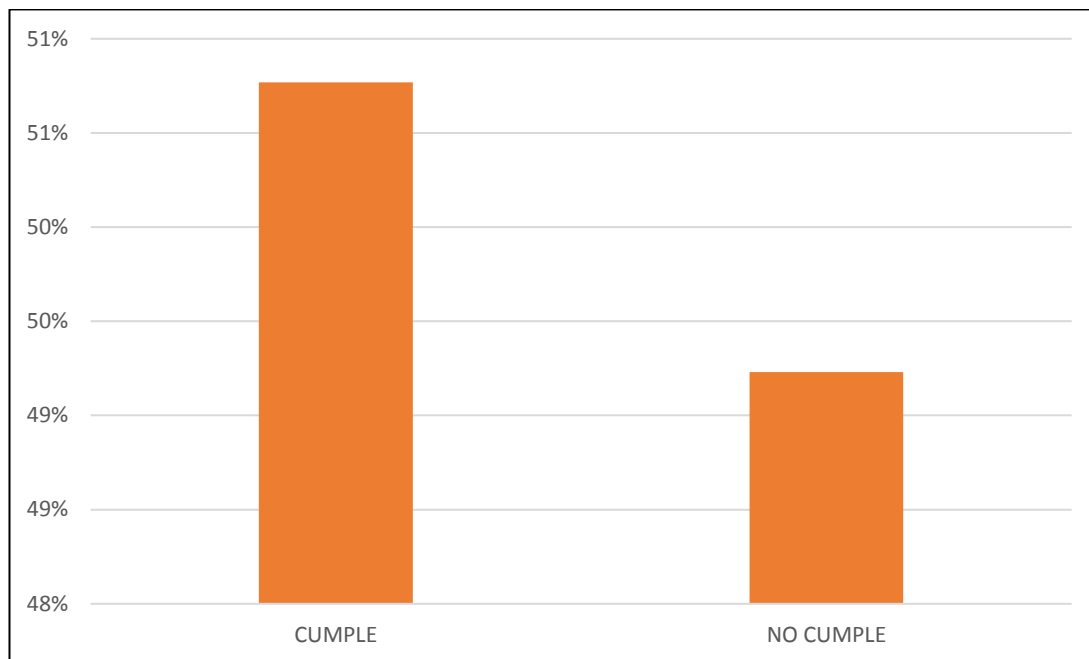


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

El 100% de los profesionales de enfermería observados cumplen con el removimiento de los capuchones del equipo ya que permite a que no se derrame fluidos y sirva también de protección para microorganismo que se encuentren en las áreas hospitalarias.

FIGURA 18: *Limpie los puertos y las conexiones antes del procesamiento según lo especificado por el protocolo.*

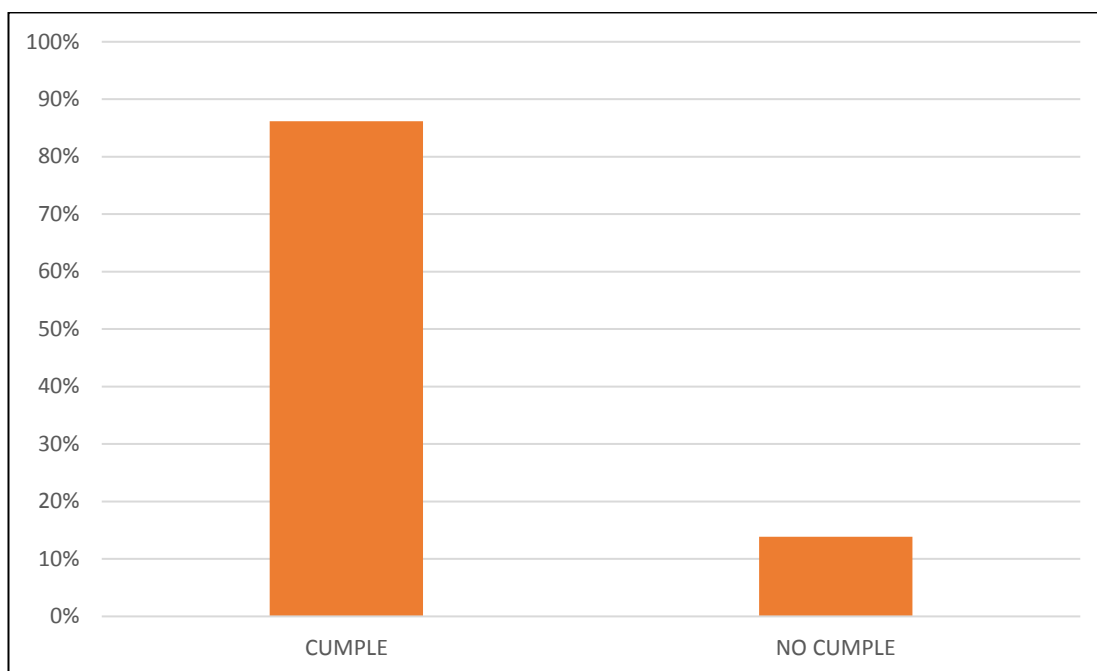


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Para realizar la administración de medicamentos o fórmulas de nutrición parenteral es de obligación para el personal de salud mantener la asepsia de los dispositivos médicos o cualquier material que sea utilizado en los pacientes por eso en la observación directa de los profesionales donde el 51% si lo realiza, mientras tanto el 49% no cumple con lo requerido.

FIGURA 19: *Identifique el uso del lumen para una selección correcta y limpie después del uso.*

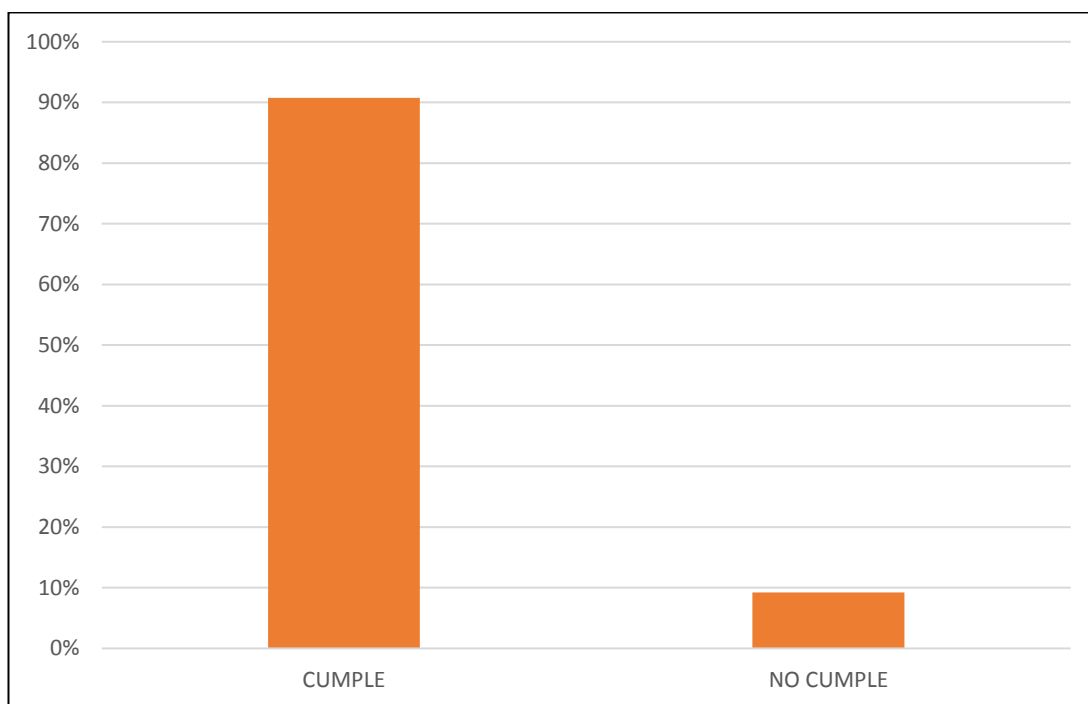


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

En la observación directa realizada a los profesionales de enfermería se buscaba identificar si ellos hacen un adecuado uso de los lúmenes y luego lava después de uso dependientemente la solución que se administra o se extrae y el 86% si cumple con este cuidado, mientras tanto el 14% no cumple.

FIGURA 20: *Identificar el fármaco, la solución, el NPT solamente y los lúmenes del fármaco precipitante.*

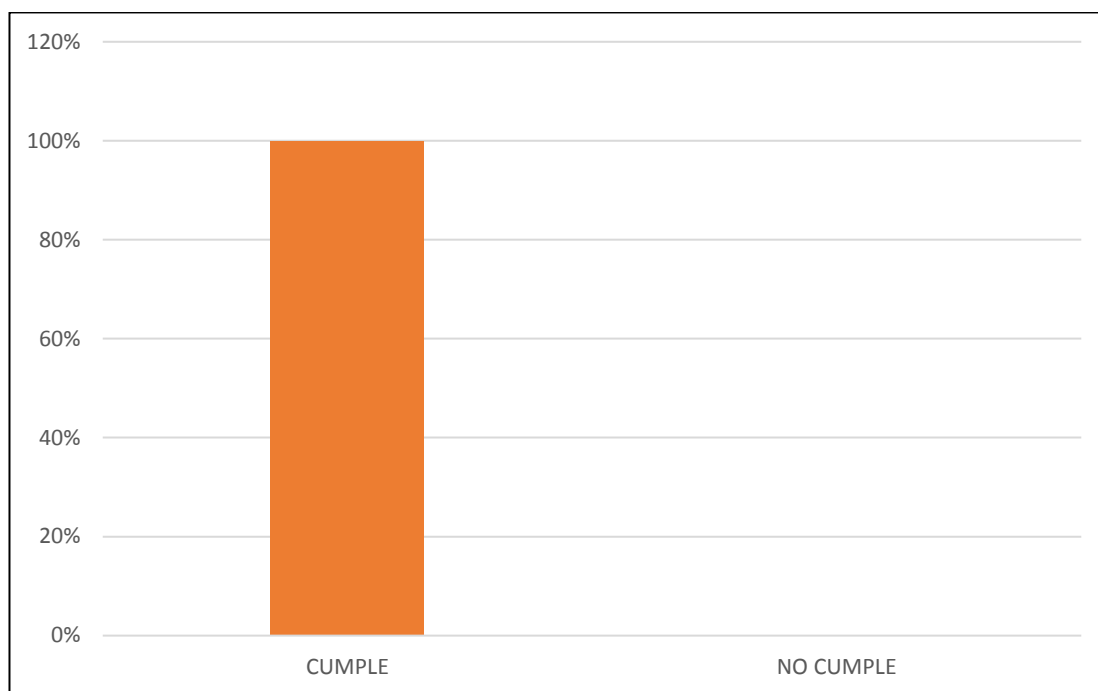


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Analisis:

La clasificación de los lúmenes en el catéter venoso central es de mucha importancia porque ayuda a que los medicamentos cumplan su principio activo y completen su acción farmacológica, incluyendo la nutrición porque deben mantenerse puro y no contaminado con otras sustancias, por eso se realizó la observación directa a los profesionales de enfermería los cuales el 91% si cumple con este cuidado, pero el 9% no lo cumple.

FIGURA 21: Rotula el apósito. (Coloca fecha, hora y nombre de quien realizó curación del catéter)

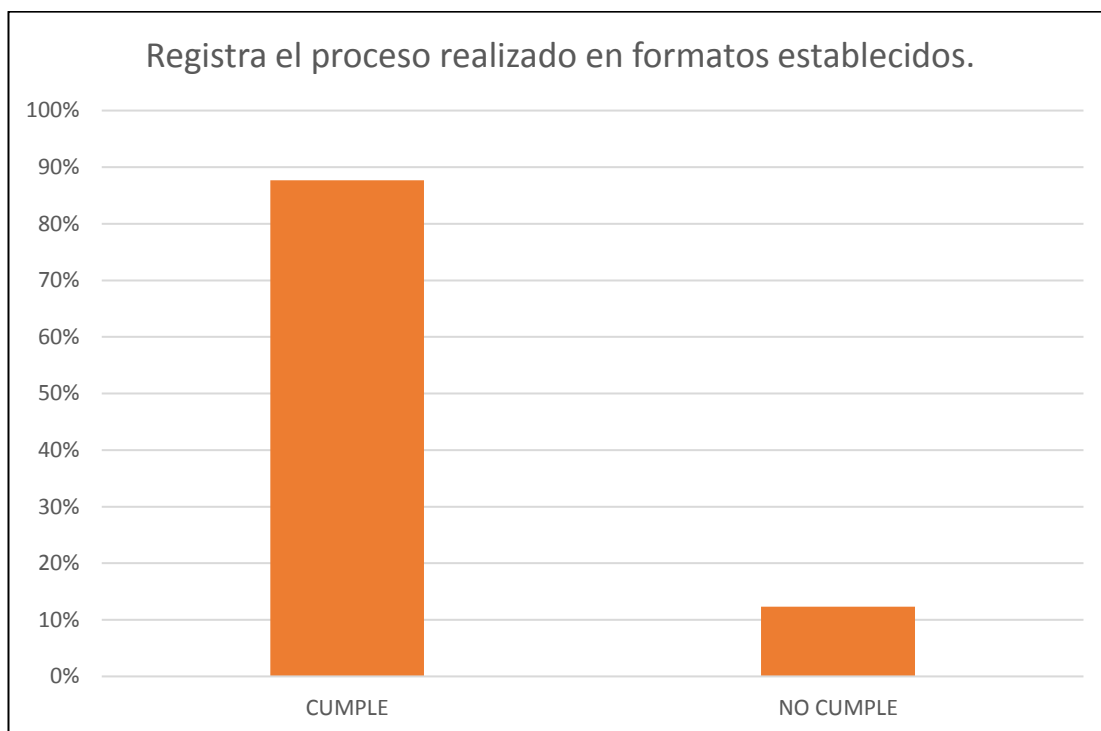


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Para enfermería es importante la rotulación de las vías está ya sean periféricas o centrales nos ayudan para saber cómo profesionales cuál es el lapso que deben estar insertadas en el paciente y para prevenir infecciones nosocomiales, además saber el profesional responsable y capacitado que realiza el procedimiento, por eso se observó a los licenciados en enfermería que realizan la rotulación completa a los dispositivos incrustados y el 100% de los profesionales si cumplen con este cuidado.

FIGURA 22: *Registra el proceso realizado en formatos establecidos*

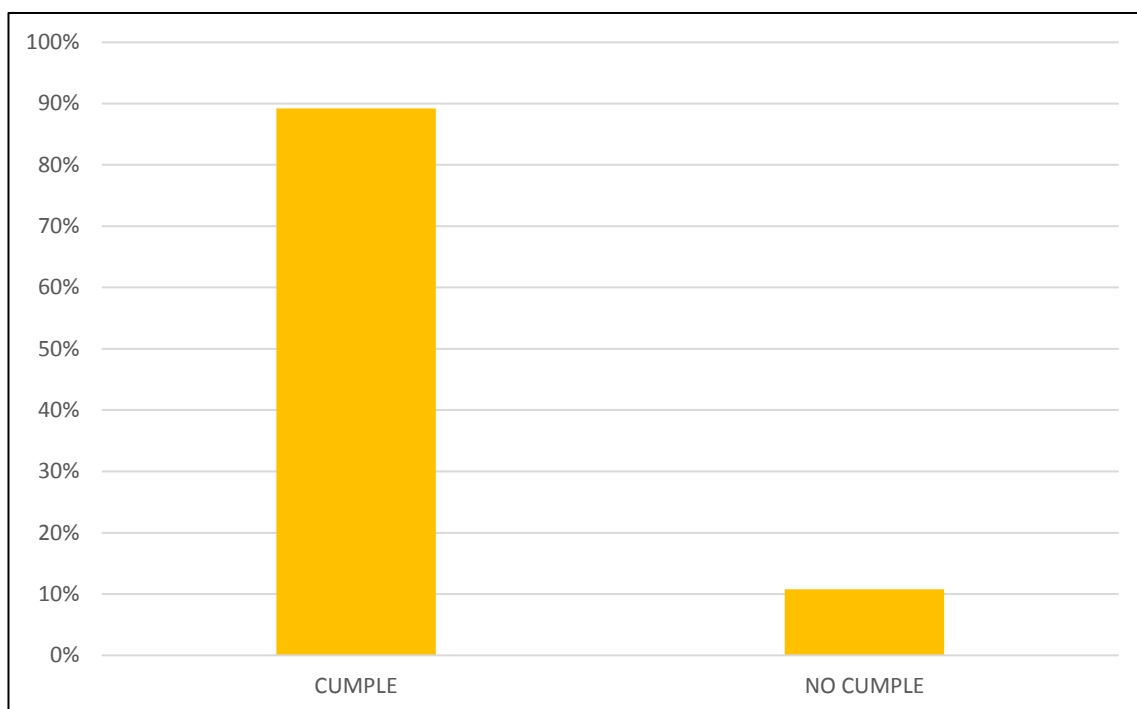


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Para los licenciados en enfermería es un deber notificar mediante papel escrito todos los procedimientos que se han realizado al paciente, en esto deben estar escrito la hora, material utilizado, quienes estuvieron presente y dónde lo realizaron, por eso se observa que profesionales cumplen con este cuidado y el 88% si cumple con este protocolo, mientras tanto el 12% no cumple.

FIGURA 23: *Tapar infusiones, llaves de tres pasos y luces del catéter.*

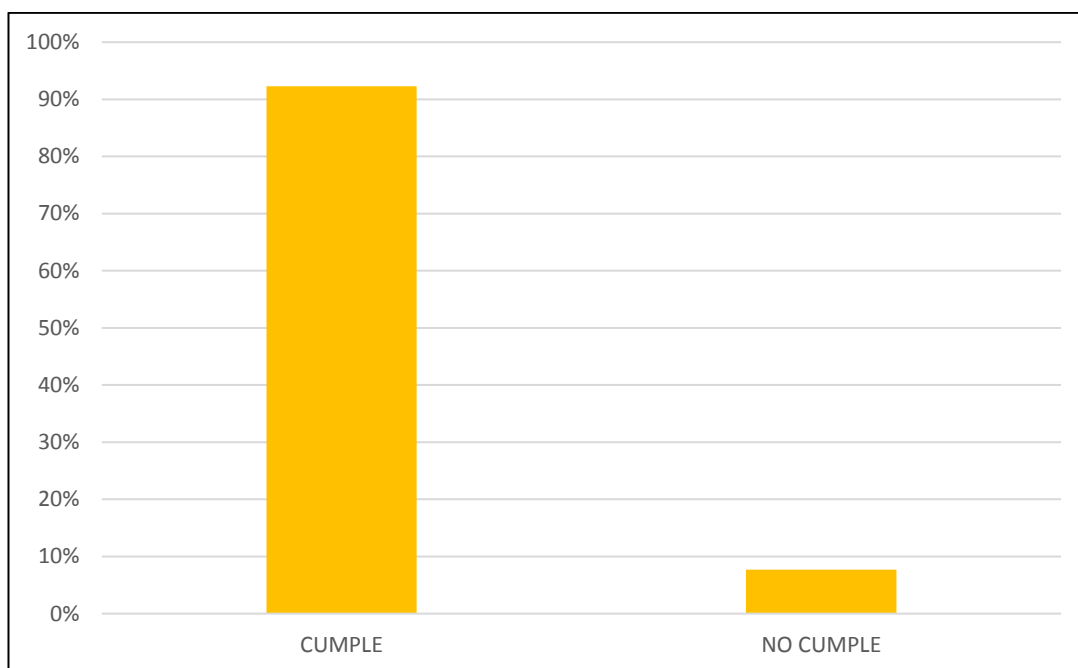


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

En el retiro del catéter venoso central es de suma importancia para el profesional de enfermería cerrar las infusiones, llave de tres vía y luces del catéter para que no haya derramamiento de sangre y contamine las heridas del paciente donde se observó que el 89% del personal de salud observado si cumple con este cuidado, mientras tanto el 11% no cumple con lo observado.

FIGURA 24: *Higiene de manos según recomendaciones generales.*

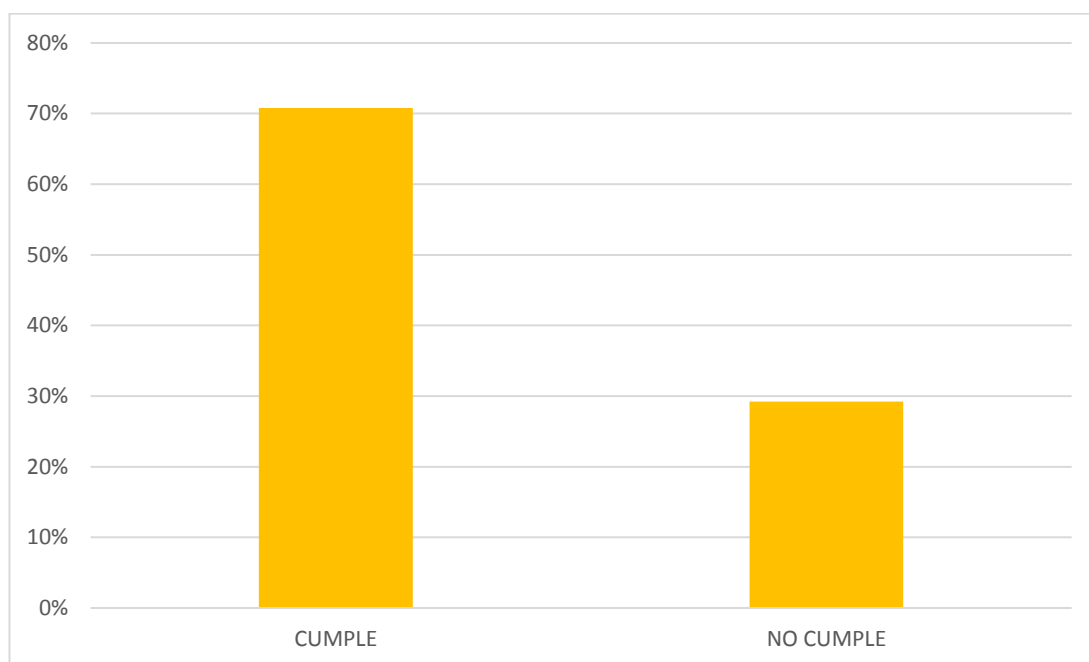


Fuente: “Check List” de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

La higiene de manos es la eliminación de la flora presente en las manos mediante la técnica de arrastre, ya que esta medida es una de las más consideradas para la prevención de patologías infecciosas dentro de una casa hospitalaria, por eso se observa al profesional de enfermería para que cumplan con este protocolo donde el 92% si lo cumple, mientras tanto el 8% no lo cumple.

FIGURA 25: Colocarse guantes estériles

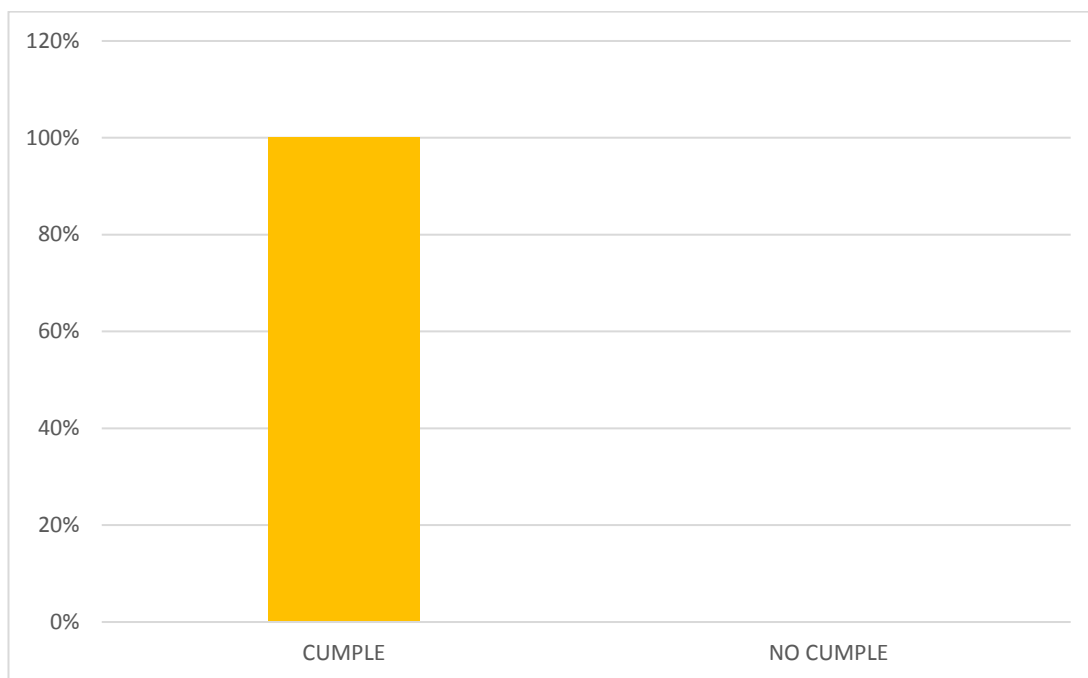


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

El uso de guantes estériles es de suma importancia porque crean una barrera de protección ante los microbios y el paciente y estos son usados en el medio hospitalario y en procedimientos quirúrgicos estériles, de esta manera se observa a los profesionales donde el 71% cumple con este cuidado, mientras tanto el 29% no lo cumple.

FIGURA 26: *Retirar el punto de sutura.*

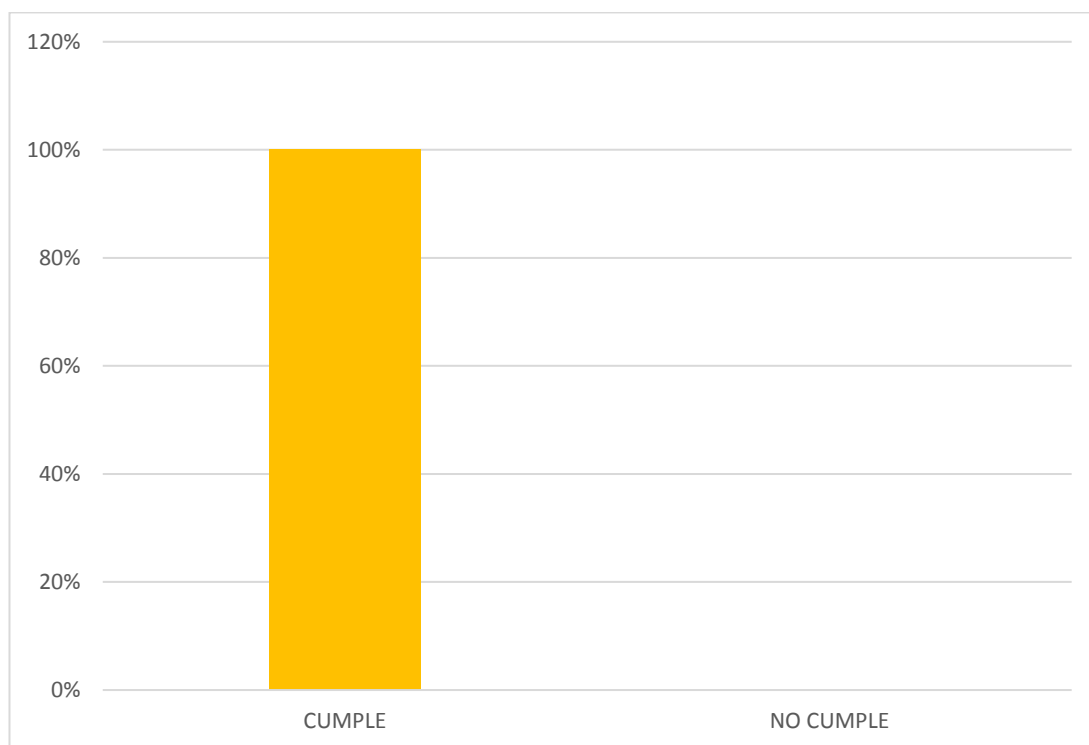


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Es de especificar que en algunas casas hospitalarias el retiro de los puntos de suturo no lo hace el personal de enfermería, pero en la casa de salud en cuestión si lo desarrolla, por eso se observó a los licenciados de enfermería donde el 100% de ellos si lo cumplen utilizando las medidas estériles necesarias.

FIGURA 27: Retirar catéter lentamente para evitar que se rompa, informe a su médico si tiene resistencia.

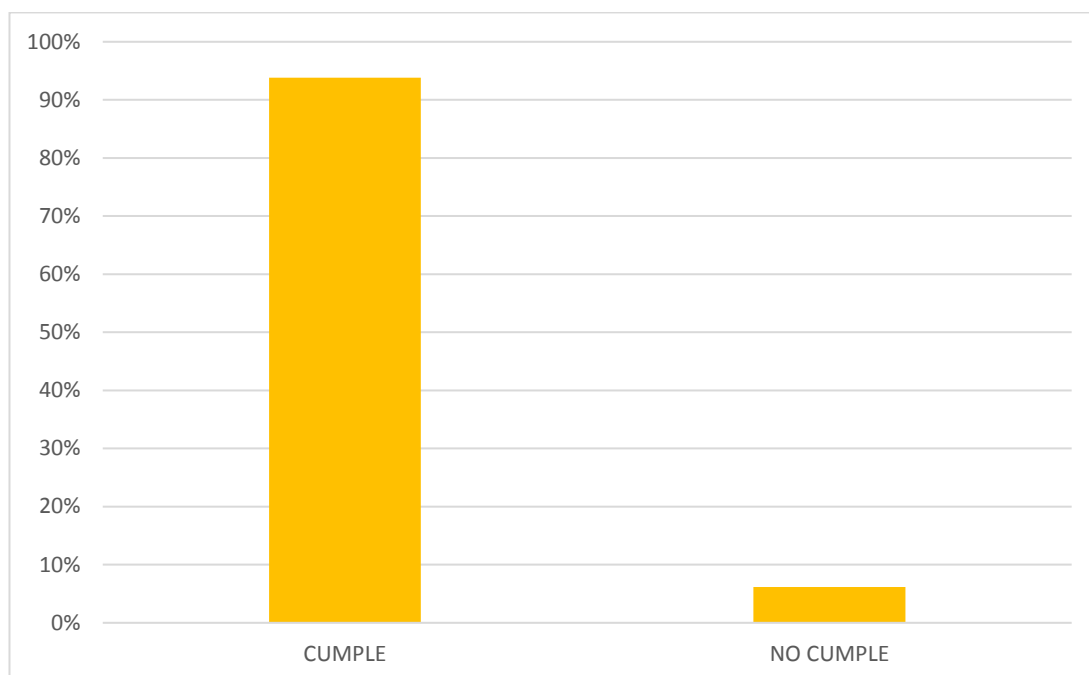


Fuente: “Check List” de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

El retiro del catéter debe ser de manera pausada porque disminuye el riesgo a una perforación arterial y no haya presencia de sangrado, según los resultados que da nuestra observación dirigida a los profesionales de enfermería se pudo constatar quienes hacen el retiro del catéter lentamente para evitar rotura y sangrado, el 100% del personal observado si cumple con este cuidado.

FIGURA 28: *Aplique presión en el sitio de inserción con una gasa hasta que se detenga el sangrado (alrededor de 5 minutos).*

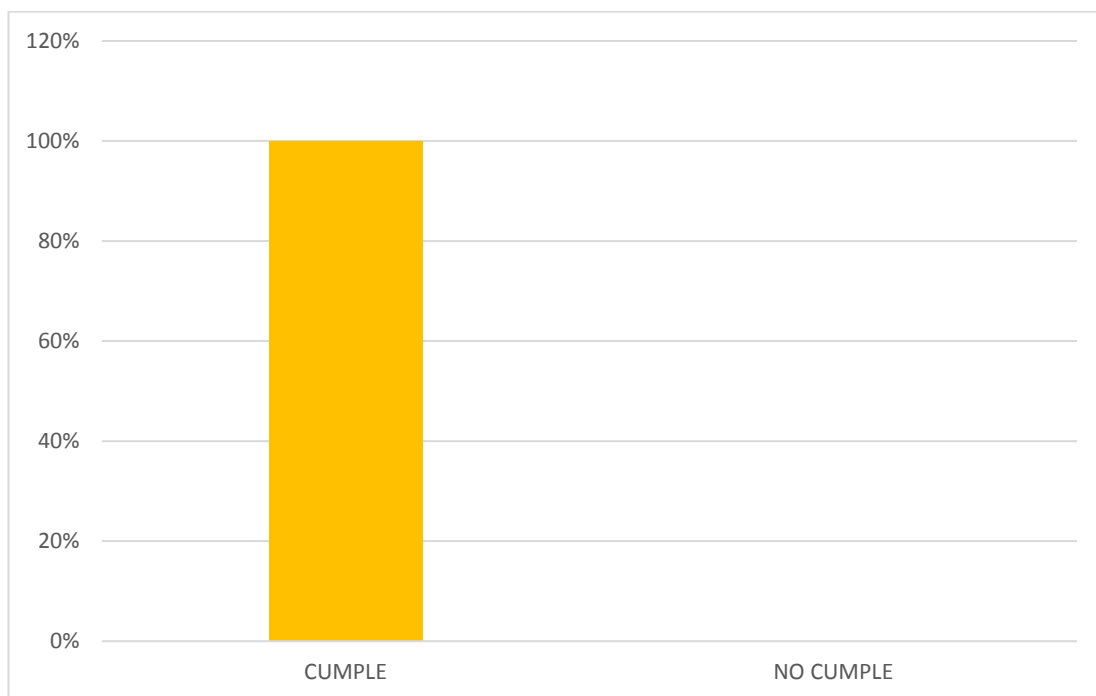


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

El riesgo de sangrado es una complicación muy frecuente al retiro del catéter venoso central, ya que se expone una arteria por la presencia de un tubo dentro de ella, se observó a los profesionales donde debían hacer presión con una gasa en el punto de inserción donde el 94% si cumple, mientras tanto el 6% no cumple con este protocolo.

FIGURA 29: *Comprobar que el catéter este integro.*

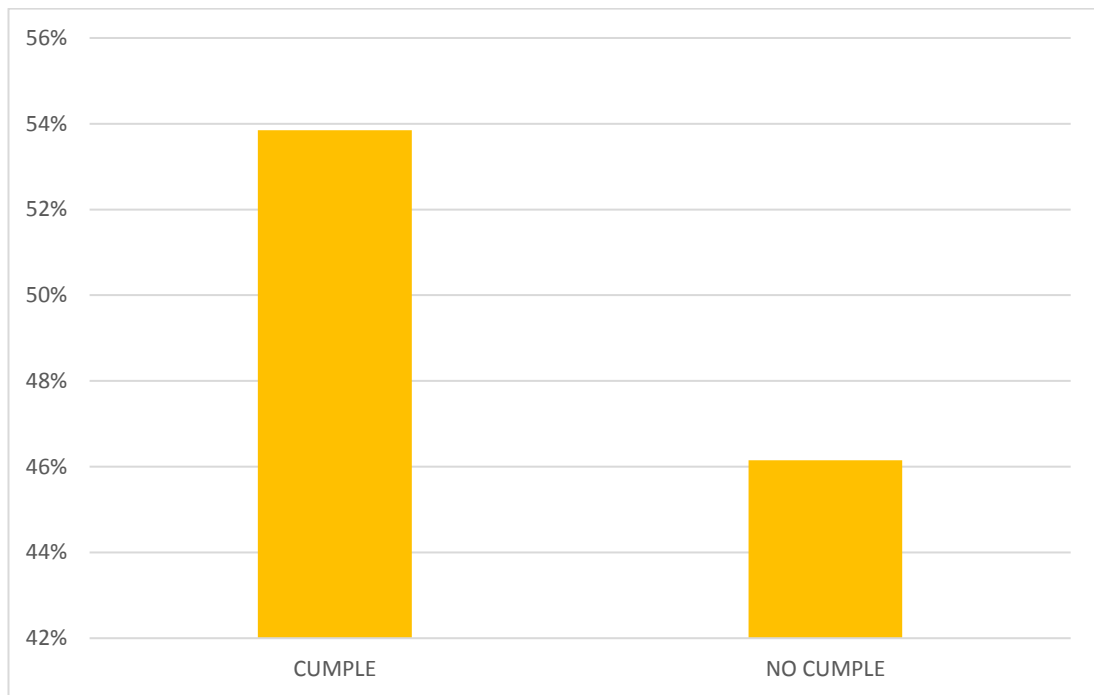


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

La observación en la profesión de enfermería cumple un papel importante al momento de valorar los criterios de un procedimiento para que de esta manera se pueda dar un criterio clínico y eficaz para el bienestar e integridad de los pacientes, por eso los resultados que se demuestran después de realizar la observación directa a los profesionales de enfermería que laboran en la casa hospitalaria donde el 100% si realiza este cuidado porque dependiendo al reporte que da enfermería se pueden prevenir ciertas patologías microbianas.

FIGURA 30: *Cambiar los guantes por otros estériles para realizar la cura.*

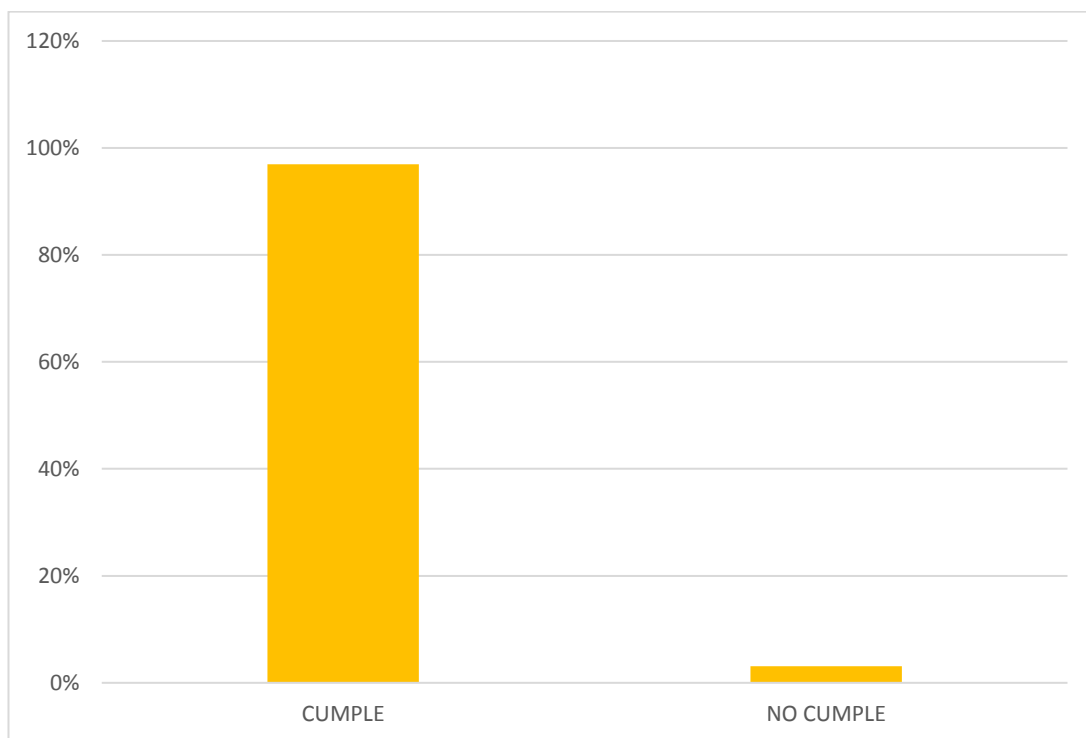


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Los guantes sirven como medio de protección de macroorganismo y pueden ser utilizados para procedimientos estériles y no estériles, es necesario de que son utilizados con secreciones sean cambiados para se mantenga la asepsia y es por eso que se observó al profesional de enfermería y lo cual solo el 54% si cumple con este protocolo, pero el 46% no lo cumple porque lo omite.

FIGURA 31: *Limpiar la zona y aplicar solución antiséptica.*

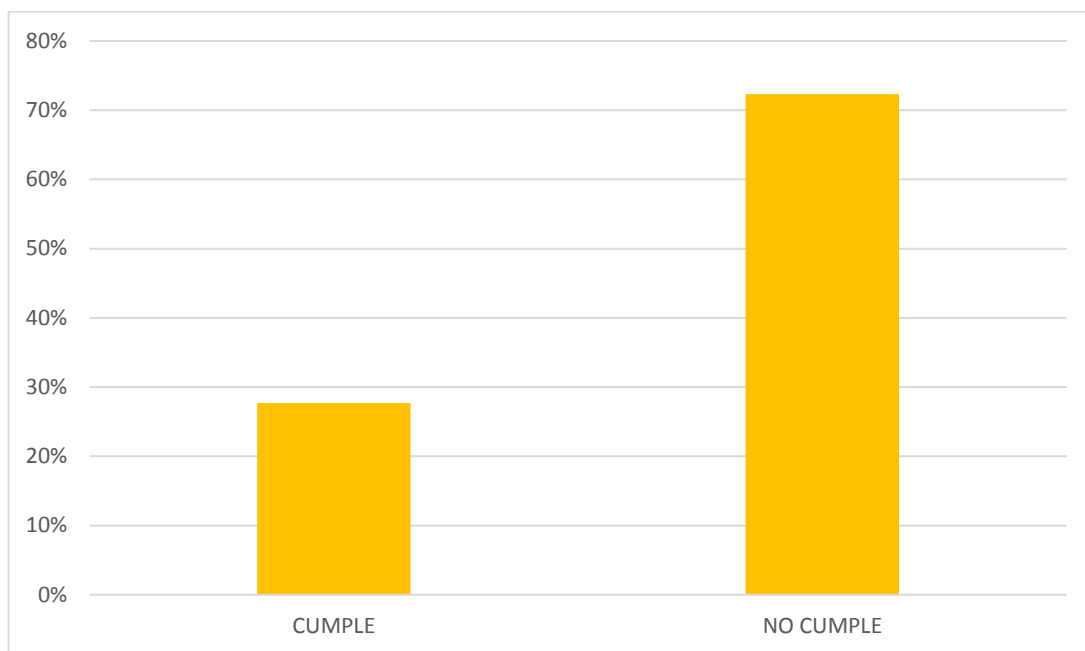


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Tener la piel desinfectada ayuda o disminuye la acumulación de los macroorganismos que se encuentran en la superficie de ella, ya que estos pueden contagiar y enfermar a las personas, por eso en nuestra observación se pudo constatar si ellos colocan alguna solución antiséptica para evitar patologías los cuales dieron como resultado que el 97% si cumple con este protocolo y el 3% no lo cumple.

FIGURA 32: Colocar apósito transparente.

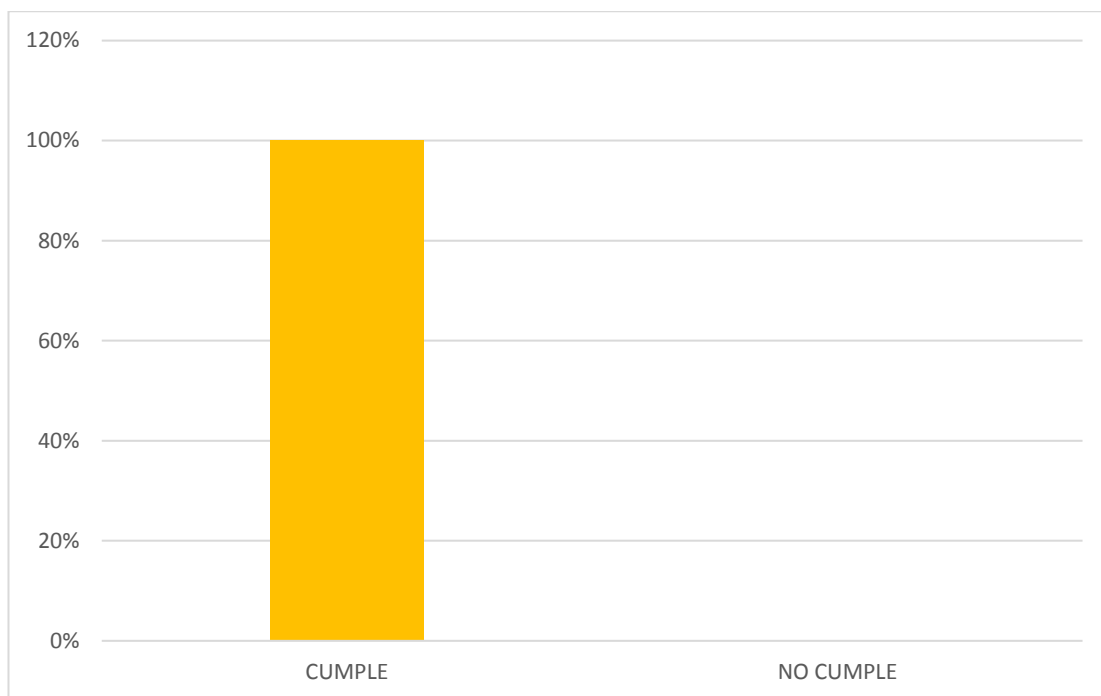


Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

Un apósito transparente es un mecanismo que puede ser utilizado de forma momentánea o a largo plazo que sirve como protección y cuidados a las heridas que se encuentran expuestas al medio ambiente y también contra microorganismos y el agua por eso se evidencio en nuestro estudio que el 72% no cumple con este protocolo, mientras tanto el 28% si lo cumple.

FIGURA 33: *Vigilar la herida cada 24 horas y registrar en los formatos de enfermería: el día de la retirada del catéter y el seguimiento diario de la cura, y si existiese aumento de temperatura.*



Fuente: "Check List" de observación directa al profesional de enfermería que labora en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Análisis:

En enfermería se estudia las etapas de valoración al paciente donde se enseñan la importancia de la evaluación y el registro de la valoración que se da en el usuario, donde su único objetivo es brindar una comunicación al paciente y al personal de salud que labora en el área por eso se evaluó al profesional de enfermería de la casa hospitalaria en cuestión donde el 100% si cumple con este protocolo.

DISCUSIÓN

Este trabajo de titulación tiene como objetivo determinar el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante por eso se trabajó bajo la observación directa para el cumplimiento de estos cuidados, donde se pudo evidenciar en las áreas de estudios como: emergencias, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Por eso cumpliendo con nuestras variables según el trabajo de titulación en el año del 2022 con los autores Campoverde Jazmín y Gusqui Genesis es un estudio con una metodología descriptivo, observacional, cuantitativo, prospectivo y transversal con una técnica de encuesta y observación directa con el tema “Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en las áreas críticas intensivas del hospital Teodoro Maldonado Carbo”(39) según sus resultados dicen que el nivel de estudio de los 69 profesionales de salud tiene título de tercer nivel como Licenciado en enfermería con un 85% y con un 12% de cuarto nivel que pueden estar incluidas las especialidades y maestrías, mientras tanto los resultados que arrojan mi trabajo también indican que el 85% son licenciados en enfermería, el 11% son magister, 5% especialidad, donde podemos constatar que tiene un porcentaje más alto que el anterior resultado.

En cuanto al sexo que predomina en el personal de enfermería un trabajo de titulación las autores Ibarra Melissa y Monar Betsy en un estudio con una metodología descriptivo, observacional, cuantitativo, prospectivo y transversal con una técnica de encuesta y observación directa con el tema “Cuidados de enfermería en el control de los catéteres venosos centrales en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital del norte de la ciudad en el año 2017”(40) nos dice de los 47 profesionales de enfermería el 94% son mujeres y el 6% son hombres, pero nuestro resultado muestra que el 92% son mujeres y el 8% son hombres, esto quiere decir que el sexo que predomina en los dos resultados son las mujeres mientras tanto que los hombres tienen un porcentaje mínimo.

En otro estudio con el tema realizado por López Myriam y Zamora Nathaly es un estudio con una metodología descriptivo, observacional, cuantitativo, prospectivo y transversal con una técnica de encuesta y observación directa con el tema “Cuidados de enfermería en pacientes con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil no.2. octubre 2014 - febrero 2015” (41) nos indica que de los 16 profesionales en cuestión el rango de edad que predomina en este estudio es el de 36 a 50 años con un 65%, pero en nuestros resultados demuestran que la edad que predomina es de 31 a 40 años con 38%. Además, en el año de experiencia laboral en el estudio refiere que el 40% pertenece en el rango de 3 a 4 años, pero en nuestro estudio reflejan que el 43% cumplen con una experiencia de 11 a 20 años.

De acuerdo a los cuidados de enfermería en el mantenimiento del catéter venoso central, según estudio realizado en México en el año 2021 por Vázquez, Godínez y Alcaraz es un estudio con una metodología descriptivo, observacional, cuantitativo, prospectivo y transversal con una técnica de encuesta y observación directa con el tema “Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un hospital de México”(42) nos indica que los 67 profesionales de enfermería con relación a la verificación del catéter que este se encuentra permeable y valora su condición el personal de enfermería si lo realiza con un 94% y el 6% no valora, el siguiente es si el personal de enfermería hace la curación del sitio de inserción el 91% lo cumple, pero el 9% no lo cumple, en cuanto si el profesional mantiene el sitio de inserción visible en este estudio el 82.1% si cumple, mientras tanto 17.9% no lo hace , en relación del protocolo de si el personal utiliza gasa estéril en caso de sangrado el 97% cumple, pero el 3% no lo cumple, en cuanto al cumplimiento del protocolo del cambio de soluciones y equipos de acuerdo a la norma el 97% cumple, mientras el 3% no lo realiza, refiriéndose al protocolo de la colocación de una gasa bajo la unión del catéter y el equipo que se remueve dando un valor 98.5%, pero el 1.5% no lo hace, además si el personal cierra la pinza de seguridad del lumen el 88.1% lo cumple y el 11.9% no lo cumple, incluyendo otro protocolo que si cumple en remover el capuchón del equipo nuevo el 98.5% si lo cumple pero el 1.5 no lo realiza, en cuanto a

la desinfección de los puertos y la conexiones antes de manipular estos dispositivos el 68.6% lo realiza pero el 31.4% no, además este autor observa si realiza la adecuada identificación de los lúmenes por los profesionales cumplen con un 80.5% mientras tanto el 19.5% no lo hace, de acuerdo a la rotulación de estos dispositivo el 92.5% si lo hace pero el 7.5% no, además un punto importante para enfermería que es el proceso de registro del procedimiento donde el 98.5% si lo hace pero el 1.5% no lo realiza.

Con relación a estos resultados tiene cierta similitud en los cuidados que se realizan en el mantenimiento de los catéteres venoso central por eso los resultados de estos estudios son que el 98% si verifica el estado del catéter, ya que esto ayuda a ver como se encuentra el catéter si hay presencia de líquidos purulentos o está comprometida la integridad de la piel con úlceras o paulas, donde también se observa que realiza la curación el 100% de los profesionales de esta casa de salud si lo hace, con relación del retiro de los apósitos con sustancias el 58% lo hace pero no el 42%, bueno esto ayuda a que no sea alterada la integridad de la piel evitando laceraciones en ella, en relación a estos cuidados de han separados en mantener el sitio visible el personal no lo hace con 75% pero una poca cantidad lo hace con el 14% es de importancia la visibilidad de los sitios de inserción para traer una complicación de manera rápida y poder contrarrestarla, en este cuidado también se observó si utiliza el apósito transparente el 75% no tiene acceso al mismo pero so el 25%, estos tipos de apósitos existen pero el personal de enfermería desconoce del mismo desde su nombre hasta para cuando se utilia, donde también se observa que si hacen la utilización de las gasas estériles el 80% si lo hacen, además en el cambio de las soluciones el 100% si lo hace en constancia a o que manda el reglamento de la OMS, con la colocación de gasa bajo de las uniones el 49% lo hacían pero el 51% no porque desconocían de este proceso, en relación del cierra de los lúmenes y si remueve el capuchón de este equipo el 100% de los profesionales observados lo realizan, de acuerdo con desinfección de lúmenes el 51% lo hace pero el 49% no, esto es casi los valores del estudio anterior, identifica para que sirven cada lúmenes el 91 lo hace, mientras tanto si realizan el

adecuado membrete del apósito el 100% si lo hace, pero se observa si registran todo el procedimiento realizado el 88% lo hace, pero el 12 no lo hace.

En relación a los cuidados de enfermería antes de la colocación y en el retiro del catéter venoso central no se han presenciados estudios, por esta razón queda constancia en este estudio que se observó de manera directa a 65 profesionales de enfermería donde se puede promediar el cumplimiento de estos cuidados donde el sí cumple en la colocación del catéter tiene un 77.5% mientras él no cumple es una ponderación de 22.5%, en relación al retiro de los catéteres también es este estudio se promedió dónde nos indica que el sí cumple tiene un valor del 84.09%, pero él no cumple tiene el 15.91%. No debemos confiar estos valores porque pueden variar de la casa hospitalaria, pero si es necesario que se den estudios en estas etapas de los procedimientos porque son importancia para el estudio para la ayuda de la vigilancia epidemiológica.

En estos hallazgos, se puede decir cuán importante es que el personal de enfermería sea observado y calificado en los cumplimientos de protocolos y cuidados ante la realización de estos procedimientos, por se da a notar que en la profesión de enfermería hay una variabilidad de la práctica en salud, donde se debe mantener unánimemente la practica en las diferentes casas hospitalarias y países, porque debe mantenerse la integridad de los pacientes hospitalizados en las áreas críticas, y también de esta manera disminuir las bacteriemias y complicaciones que pueden presentar estos dispositivos.

CONCLUSIONES

- Según los hallazgos nos ayuda a evidenciar que en relación a las características sociodemográficas que todos solo llegan al grado de licenciados en enfermería, donde la mayoría son mujeres, con un rango de edad de 31 a 40 años, con una experiencia de 11 a 20 años y la mayoría de profesionales trabajan en el área de emergencias.
- En cuanto a los cuidados de enfermería en la colocación del catéter venoso central, solo la identificación correcta del paciente se cumple con su totalidad, esto quiere decir que la mayoría de profesionales de enfermería no comenten equivocaciones en la selección de sus pacientes antes realizar un procedimiento invasivo, mientras tanto los demás cuidados no son aplicados con éxito.
- Con relación a los cuidados de enfermería en el mantenimiento del catéter venoso central se pudo observar que si hay una buena ejecución de ciertos cuidados como, la realización de la curación del sitio donde se realiza la incisión, también incluimos el cambio de soluciones y dispositivos médicos cada 24 y 72 horas, se logró evidenciar que lo hacen para la disminución de microorganismos patógenos que afectan al paciente, también tapan la pinza de seguridad de los lúmenes quitando el capuchón del equipo nuevo, además rotulan los apósitos, se puede evidenciar que son pocos los cuidados que se brindan para que el catéter se mantenga íntegro y que no afecte al paciente, demostrando así que debe existir más compromiso y supervisión al momento de ejecutar estos cuidados por parte de los profesionales de enfermería.
- En los cuidados en el retiro del catéter venoso central se pudo evidenciar que los cuidados que se realizan con más frecuencia son el retiro de la sutura, el retiro del catéter lentamente si causar daños colaterales, la comprobación del catéter si se encuentran íntegros, y como ultimo cuidado que se observó que se cumplió de manera estricta fue vigilar la herida cada 24 horas y escribir el estado como se

encuentra en los formatos de enfermería que ayudan al profesional a informarse sobre el estado del paciente.

- Estos cuidados ayudan a contribuir con el personal de enfermería en la disminución de los riesgos en relación del catéter venoso central, nosotros como autores de este trabajo tenemos la única finalidad de mejorar la atención de enfermería hacia el paciente con una calidad en salud y seguridad de estos que se encuentran internados en áreas críticas.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la institución que debe realizar capacitaciones constantes para poder garantizar el conocimiento y evitar la variación en los protocolos establecidos en el manejo del CVC.
- Implementar medidas para la obtención de insumos de importancia al menos en las áreas críticas donde se efectuó el procedimiento.
- Aumentar las supervisiones para visualizar el desenvolvimiento de los enfermeros en el catéter venoso central.
- Contribuir con estudios clínicos y artículos científicos para la implementación de los protocolos en la colocación de catéteres venosos centrales en las casas hospitalarias y estas sean puestas en prácticas para una adecuada supervisión.
- Crear un protocolo de cuidado hacia el paciente que se vea reflejado la presencia de enfermería en todo tiempo que se realice un procedimiento invasivo y que este sea estandarizado para todos los hospitales con el objetivo de disminuir la variabilidad de la práctica en salud.

REFERENCIAS

1. Anguera Saperas L, Aragonés Mestre M, March Jardí M, Rius Ferrús L, Uruén Pueyo S, Díaz Santos E, et al. New strategy of actuation in central venous catheter and its influence in infection. *Enfermería intensiva / Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias*. 2004;15(1):11–6.
2. Ferrer Espín A, Garrido EM, Cardona JM, Cabrera Jardines R, Rodríguez Weber F, Díaz Greene E, et al. *Medicina Interna de México* Volumen 24, Núm. 2, marzo-abril. 2008 [cited 2022 Aug 14]; Available from: www.revistasmedicasmexicanas.com.mx
3. Secretaría de Salud. Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente Primera Edición: agosto de 2011 Impreso y hecho en México. 2010.
4. Tirado Reyes RJ. Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán, Sinaloa, México. [cited 2022 Aug 14]; Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201d.pdf>
5. Catéter venoso central y sus complicaciones [Internet]. [cited 2022 Aug 14]. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100074
6. Nakachi-Morimoto G, Alvarado-Palacios M, Santiago-Abal M, Shimabuku-Azato R. Disminución de las infecciones asociadas al catéter venoso central mediante intervenciones sencillas y de bajo costo, en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2017 nov 30 [cited 2022 Aug 14];78(3):303–8. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

7. Cantirán K, Telechea H, Menchaca A, Cantirán K, Telechea H, Menchaca A. Incidencia de bacteriemia asociada al uso de accesos venosos centrales en cuidados intensivos de niños. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 14]; 90(2):57–62. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492019000200057&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Subsistema de vigilancia epidemiológica para las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud [Internet]. [cited 2022 Aug 14]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/Gaceta-IAAS-2018-CORRECCIONES-SNVSPv2.pdf>
9. Vista de Disminución de las infecciones asociadas a dispositivos intravasculares centrales aplicando un manejo de medidas (Bundle). Áreas críticas UCIP y UCIC Hospital pediátrico. Guayaquil-Ecuador año 2015 [Internet]. [cited 2022 Aug 14]. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/39/37>
10. Litardo Loor M. Manejo de Catéteres Intravasculares Centrales en el área de Cuidados Intermedios Neonatales en el Hospital de niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. Año 2018 [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 14]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12570/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-527.pdf>
11. Myrian López Barahona NZG. Cuidados de enfermería en pacientes con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil No.2. octubre 2014 - Febrero 2015. 2015 [cited 2022 Aug 14]; Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3976/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-196.pdf>
12. Saltos Catuto Katherine VRW. Factores asociados a las complicaciones del uso de catéter central en neonatos del área de cuidados intensivos neonatales. Hospital Universitario de Guayaquil. 2018-2019. 2019 [cited 2022 Aug 14]; Available from:

<https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/5243/UPSE-TEN-2020-0004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Kaya H, Turan Y, Akbal S, Tosun K, Aksoy E, Tunali Y, et al. The effect of nursing care protocol on the prevention of central venous catheter-related infections in neurosurgery intensive care unit. *Applied Nursing Research*. 2016 nov 1; 32:257–61.
14. Vázquez-Espinoza JA, Alcaraz-Moreno N, Gómez RG. Knowledge and Compliance regarding Central Venous Catheter (CVC) Care in a Mexican Hospital. *Revista Cuidarte*. 2021 Jan 1;12(1).
15. Alcira Miriam Mendoza Callisaya. Competencias cognitivas y prácticas del profesional de enfermería en el manejo de catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, gestión 2019 [Internet]. [Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2019 [cited 2023 Jan 7]. Available from: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24032/TM-1546.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Margarita Luz Guzmán Luis. Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2017 [Internet]. Callao; 2017 [cited 2023 Jan 7]. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5220/Guzman-Luis_2da-especialidad-enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Selene Anabel Peñaloza Zabala. Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso central percutáneo en el hospital general de Latacunga, en el 2021 [Internet]. [Ambato]: Universidad Técnica de Ambato; 2021 [cited 2023 Jan 7]. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33937/1/Peñaloza-Zabala-Selene-Anabel-sello-29.pdf>
18. Melissa Ibarra BM. Cuidados de enfermería en el control del catéter venoso central en la UCI de un Hospital del Norte de la ciudad de

- Guayaquil, en el año 2017 [Internet]. Guayaquil; 2017 Mar [cited 2023 Jan 7]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10113/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-447.pdf>
19. Carranza AG, Pizarro VC, Cárdenas GQ, José M, Badilla M, Quirós AA, et al. Catéter venoso central y sus complicaciones Central Venous Catheter and its complications Palabras claves. 37(1):2020.
 20. Inmaculada Pastor Martínez AIMJMICC. Protocolo de enfermería en vía central.
 21. Haridian R, Barrios S, Burguera Vion V, Gomis Couto A. Accesos Vasculares Percutáneos: Catéteres.
 22. Sondas, vías endovenosas, catéteres y vías centrales con reservorio para el tratamiento del cáncer [Internet]. [cited 2022 Dec 28]. Available from: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/planificacion-manejo/tubos-y-vias-de-acceso-intravenoso.html>
 23. Gutiérrez-González R. Catéteres impregnados con antibiótico. Una herramienta útil frente a la infección. Neurocirugia. 2012;23(1):15–22.
 24. Casado Dones MJ, Casado Dones MR. Papel de enfermería en el manejo del catéter de Swan-Ganz. Enferm Intensiva. 2008 jul;19(3):141–9.
 25. Karla Irasema Sánchez-Arzate D, Javier Molina-Méndez F. Estado actual del catéter venoso central en anestesiología. Vol. 37, Supl. 1 abril-junio. 2014.
 26. Martínez Calero AG, Escala Parker CL, Martínez Calero MD, Calero Zea MA. Colocación de catéter venoso central guiado por ultrasonido. RECIMUNDO. 2021 Apr 1;5(2):54–61.
 27. Carranza AG, Pizarro VC, Cárdenas GQ, José M, Badilla M, Quirós AA, et al. Catéter venoso central y sus complicaciones Central Venous Catheter and its complications Palabras claves. 37(1):2020.

28. Burgos Moreno MI, Paravic Klijn TI. Enfermería como profesión Nursing assessed as a profession. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2009 [cited 2023 Mar 27]; 25:1–2. Available from: <http://scielo.sld.cu>
29. Zabalegui Yárnoz AR. El rol del profesional en enfermería. Aquichan [Internet]. 2003 [cited 2023 Mar 27];3(1):16–20. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es
30. FUNCIONES O ROLES DE ENFERMERÍA [Internet]. [cited 2023 Mar 28]. Available from: <https://yoamoenfermeriablog.com/2019/05/21/funciones-o-roles-de-enfermeria/>
31. Osmany A: Ayala A, Osoria LD, Chero MS, Vladimir R, Ojeda P. Gestión del cuidado de enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas [Internet]. 2019. Available from: www.revtecnología.sld.cu
32. Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg. Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. [Internet]. 2010 [cited 2023 Mar 1]. Available from: https://ssj.jalisco.gob.mx/sites/ssj.jalisco.gob.mx/files/protocolo_para_el_manejo_estandarizado_del_paciente_con_cateter_periferico_central_y_permanente.pdf
33. Hospital Universitario 12 de octubre. Cuidados de enfermería en el catéter venoso central [Internet]. 2004 [cited 2023 Mar 1]. Available from: <https://gruposdetrabajo.sefh.es/afinf/documentos/articulos/Protoc1.Enferm.12octubre1.pdf>
34. Escobar-Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. 2019;28(54):182–202.

35. Ley Orgánica de Salud [Internet]. 2015 [cited 2023 Jan 13]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/Ley-Organica-de-Salud4.pdf>
36. Código Orgánico Integral Penal [Internet]. Quito; 2014 [cited 2023 Jan 13]. Available from: https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_ecu_ane_con_judi_c%C3%B3d_org_int_pen.pdf
37. Proyecto de código orgánico de salud. 2016 May 16 [cited 2023 Jan 13];1–172. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf
38. Ley de ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador. [cited 2023 Mar 2]; Available from: <https://vlex.ec/vid/ley-57-ley-ejercicio-643461489>
39. Campoverde J, Gusqui G. Manejo de catéteres venosos centrales por los profesionales de enfermería en las áreas críticas intensivas del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. [Internet]. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022 [cited 2023 Apr 12]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18530/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-727.pdf>
40. Ibarra Melissa, Monar Betsy. Cuidados de enfermería en el control de los catéteres venosos centrales en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital del norte de la ciudad en el año 2017 [Internet]. [Guayaquil]: Universidad Católica de; 2018 [cited 2023 Apr 16]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10113/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-447.pdf>
41. López Miriam, Zamora Nathaly. Cuidados de enfermería en pacientes con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil. [Internet]. Guayaquil; 2015 [cited 2023 Apr 17]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3976/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-196.pdf>

42. Vázquez-Espinoza AJ, Alcaraz-Moreno N, Godínez Gómez R, Vázquez-Espinoza AJ, Alcaraz-Moreno N, Godínez Gómez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. Revista Cuidarte [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2023 Apr 17];12(1). Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000100212&lng=en&nrm=iso&tlng=es

GLOSARIO

CVC: Catéter venoso central o acceso venoso central.

Staphylococcus: Es una bacteria que causa infecciones en casi cualquier parte del cuerpo.

Bacteriemia: Se denomina a la presencia de las bacterias dentro del torrente sanguíneo.

Foco séptico: Es la necrosis tisular donde se encuentra la entrada de las bacterias donde se multiplican y pueden llegar a la sangre.

Nosocomial: Se denomina a las infecciones que se presentan durante la estadía del paciente en una casa hospitalaria.

Flebitis: Inflamación de las venas causadas por sustancias medicamentosas o mal colocación de dispositivos médicos intravasculares.

Fibrótica: Se denomina a la reproducción de tejidos conectivos fibrosos en un órgano de manera rápida.

Sulfadiazina de plata: Es un medicamento que ayuda a disminuir las infecciones por quemaduras.

Minociclina: Es un medicamento que ayuda a prevenir la propagación de las bacterias como es la neumonía o otras que afecten al tracto respiratorio.

Swan – Ganz: Es un catéter que se coloca en la arteria pulmonar y es delgado.

Neumotórax: Se denomina al aire que se encuentra en medio de la pleura.

Lumen: Se denomina a al canal que hay en un tubo u órgano tubular; como un vaso sanguíneo o el intestino.

ANEXOS

FORMATO DE INSTRUMENTO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Tema: Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023.

Objetivo: Determinar el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

Instrucciones para el completar la encuesta:

- Explicar al encuestado lo que desea lograr con la encuesta.
- Escriba una **X** según corresponda.
- En los casilleros blancos escriba los datos que solicita.

EDAD		GRADO ACADÉMICO		EXP. LABORAL	
18 a 30 años		Licenciado (a) en enfermería		< 1 año	
31 a 40 años		Magister		1 a 10 años	
41 a 50 años		Especialista		11 a 20 años	
51 a 60 años		Diplomado		21 a 30 años	

ÁREA DE TRABAJO

UCIN	
UCIP	
Emergencias	

SEXO

Hombre	
Mujer	
No especificado	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA

Tema: Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023.

Objetivo: Determinar el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

Instrucciones para el completar la matriz:

- Esta matriz es para coger datos basada en el manejo del catéter venoso central por el profesional de enfermería de la casa de salud de Guayaquil.
- Señale con una **X** según corresponda.

**CHECKLIST DEL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DEL MANEJO
DEL CATETER VENOSO CENTRAL**

CRITERIOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE
<i>Cuidados de enfermería en la pre colocación</i>		
Reúne el material necesario en la unidad del paciente.		
Identificación del paciente correctamente		
Usa traje estéril		
Coloque al paciente en decúbito dorsal, con la cabeza girada al lado opuesto de la colocación del catéter.		
Lavarse las de manos antes de la tocar el catéter.		
Abra el material estéril y asista al médico durante el procedimiento		
<i>Cuidados de enfermería durante la estancia del catéter</i>		
Confirme que el catéter sea permeable y evalúe el estado del acceso venoso.		
Realice la cicatrización del sitio de inserción de acuerdo con el protocolo.		
Retira el apósito sin utilizar alcohol u otra sustancia.		
Mantiene el sitio de inserción visible		
Utiliza apósito transparente.		
Utiliza gasa estéril en caso de sangrado o secreción		
Cambio de soluciones y equipos de acuerdo a la norma. (soluciones cada 24 horas, dispositivos cada 24-72 horas según el tipo de infusión, incluye llave de 3 vías).		
Coloque una gasa debajo de la unión catéter o instrumento que se va a retirar.		
Cierra la pinza de seguridad del lumen y la llave de paso del nuevo equipo.		
Remueve el capuchón del equipo nuevo.		
Limpie los puertos y las conexiones antes del procesamiento según lo especificado por el protocolo.		
Identifique el uso del lumen para una selección correcta y limpie después del uso.		

Identificar el fármaco, la solución, el NPT solamente y los lúmenes del fármaco precipitante).		
Rotula el apósito. (fecha, hora y nombre de quien realizó curación del catéter).		
Registra el proceso realizado en formatos de enfermería		
<i>Cuidados de enfermería en el retiro del catéter</i>		
Tapar infusiones, llaves de tres pasos y luces del catéter.		
Higiene de manos según recomendaciones generales.		
Colocarse guantes estériles.		
Retirar punto de sutura.		
Retire el catéter lentamente para evitar que se rompa. Informe a su médico si tiene resistencia.		
Aplice presión en el sitio de inserción con una gasa hasta que se detenga el sangrado (alrededor de 5 minutos).		
Comprobar que el catéter está íntegro		
Cambiar los guantes por otros estériles para realizar la cura.		
Limpiar la zona y aplicar solución antiséptica.		
Colocar apósito semioclusivo.		
Vigilar la herida cada 24 horas y registrar en los formatos de enfermería: el día de la retirada del catéter y el seguimiento diario de la cura, y si existiese aumento de temperatura		



CARRERAS
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Tel. 3804600
Ext 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 19 de octubre del 2022

Sr. Luis Alonso Nuñez Hernández
Srta. Emely Janeth Bedor Rivas
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación: "Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el período 2022 - 2023", ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Ángela Mendoza Vincés.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

19/10/2022
11:30

Memorando Nro. MSP-CZ8S-HFIB-DA-2022-3542-M

Guayaquil, 28 de noviembre de 2022

PARA: Sra. Dra. Norma Germania Arana Cadena
Coordinadora de Docencia - HFIB

Sra. Mgs. Melva Jazmín Infante Jaramillo
Coordinadora de la Gestión de Admisiones - HFIB

ASUNTO: EN RESPUESTA A: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN - TRABAJO DE
TITULACIÓN - EMELY BEDOR LUIS NUÑEZ

De mi consideración:

Cordiales saludos, por medio del presente en atención y respuesta al Memorando de referencia No.MSP-CZ8S-HFIB-GDI-2022-1098-M a través del cual informa:

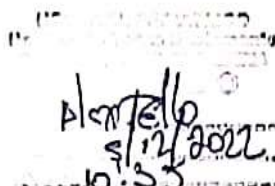
En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-HFIB-SECG-2022-2861-E, suscrito por Secretaría General, referente al trámite pertinente de autorización para recolección de datos estadísticos en la institución, adjunto formato con código: FORM-DAS-GDI-003 para la solicitud de los señores: Emely Bedor Rivas, con C.I: 0958173787-4 y Luis Niñez Hernández, con C.I: 092881228-8, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, cuyo tema de tesis es. "MANEJO DEL CATETER VENOSO CENTRAL POR PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE DURANTE ABRIL DEL 2022 - 2023", mismo que cumple con todos los requisitos, por lo cual se recomienda a su autoridad, autorizar la solicitud.

En virtud de lo expuesto me permito informar a usted que la Dirección Asistencial Autoriza esta solicitud, en razón de estar enmarcada dentro de los requisitos establecidos por el HFIB.

Particular que cumpla en informar para las acciones administrativas pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,





República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública
Hospital del Niño Dr. Francisco De Icaza Bustamante
Dirección Asistencial

Memorando Nro. MSP-CZ8S-HIFIB-DA-2022-3542-M

Guayaquil, 28 de noviembre de 2022

Documento firmado electrónicamente

Med. Roberto Danilo Tomala Ruiz
DIRECTOR ASISTENCIAL - HIFIB

Referencias:

MSP-CZ8S-HIFIB-GDI-2022-1098-M

Anexos:

- emely_bedor_luis_nuñez.pdf
- bedor_y_nuñez-signed.pdf



ROBERTO
DANILO TOMALA
RUIZ

Dirección: Av. Quito y Gómez Rendón. Código Postal: 090315 / Guayaquil Ecuador
Teléfono: 593-4-2597500 - www.hfib.gob.ec

Gobierno | Juntos
del Encuentro | lo logramos

22



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotros: Emely Janeth Bedor Rivas y Luis Alonso Núñez Hernández, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, solicitamos a usted, con una matriz con el objetivo de recabar información sobre nuestro tema de titulación denominado "Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023", nos comprometemos a mantener discreción y ética en los datos obtenidos.

Agradecemos de antemano por su colaboración.

Emely Janeth Bedor Rivas

C.C. No. 0958173874

Luis Alonso Núñez Hernández

C.C. No. 0928812288

Yo Andrea Paola Nave Solórzano, acepto participar en la encuesta solicitada, previa explicación del uso de información obtenida.

Lcda. Andrea Alapa S.

ENFERMERA

REG. SENESCYT: 1-21-234

Firmado digitalmente

Cargo:

R. Enfermería

Guayaquil, 20 de Enero 2023

FORMATO DE INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Tema: Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023.

Objetivo: Determinar el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

Instrucciones para el completar la encuesta:

- Explicar al encuestado lo que desea lograr con la encuesta.
- Escriba una X según corresponda.
- En los casilleros blancos escriba los datos que solicita.

EDAD		GRADO ACADÉMICO		EXP. LABORAL	
18 a 30 años	X	Licenciado (a) en enfermería	X	< 1 año	
31 a 40 años		Magister		1 a 10 años	X
41 a 50 años		Especialista		11 a 20 años	
51 a 60 años		Diplomado		21 a 30 años	

ÁREA DE TRABAJO

UCIN	X
UCIP	
Emergencias	

SEXO

Hombre	
Mujer	X
No especificado	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA

Tema: Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023.

Objetivo: Determinar el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

Instrucciones para el completar la matriz:

- Esta matriz es para coger datos basada en el manejo del catéter venoso central por el profesional de enfermería de la casa de salud de Guayaquil.
- Señale con una X según corresponda.

CHECKLIST DEL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DEL MANEJO DEL
CATETER VENOSO CENTRAL

CRITERIOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE
<i>Cuidados de enfermería en la pre colocación</i>		
Reúne el material necesario en la unidad del paciente.	X	
Identificación del paciente correctamente	X	
Usa traje estéril	X	
Coloque al paciente en decúbito dorsal, con la cabeza girada al lado opuesto de la colocación del catéter.		X
Realiza higiene de manos antes de la manipulación del catéter	X	
Abra el material estéril y asista al médico durante el procedimiento.	X	
<i>Cuidados de enfermería en el mantenimiento del catéter</i>		
Verifica que el catéter este permeable y valora condiciones del acceso venoso	X	
Realiza curación del sitio de inserción de acuerdo al protocolo.	X	
Retira el apósito sin utilizar alcohol u otra sustancia.	X	

Mantiene el sitio de inserción visible	X	
Utiliza apósito transparente	X	
Utiliza gasa estéril en caso de sangrado o secreción	X	
Cambio de soluciones y equipos de acuerdo a la norma (Soluciones cada 24 horas; Equipo cada 24 a 72 horas de acuerdo al tipo de infusión, incluyendo llaves de tres vías)	X	
Coloca una gasa por debajo de la unión del catéter y el equipo que se va a remover)	X	
Cierra la pinza de seguridad del lumen y la llave de paso del nuevo equipo	X	
Remueve el capuchón del equipo nuevo	X	
Desinfecta puertos y conexiones antes de manipularlos de acuerdo a lo establecido en el protocolo.	X	
Identifica uso de los lúmenes para su correcta selección y los lava después de su uso.	X	
Identifica lúmenes para medicamentos, soluciones y exclusivo para NPT, Así como medicamentos que se precipiten)	X	
Membreta el apósito (Coloca fecha, hora y nombre de quien realizó curación del catéter)	X	
Registra el proceso realizado en formatos establecidos.	X	
Cuidados de enfermería en el retiro del catéter		
Cerrar infusiones, llaves de tres pasos y luces del catéter.	X	
Higiene de manos según recomendaciones generales.	X	
Colocarse guantes estériles	X	
Retirar punto de sutura.	X	
Retirar catéter lentamente para evitar rotura; si existiese resistencia avisar al médico.	X	
Ejercer presión con una gasa en el punto de inserción hasta que deje de sangrar (aproximadamente cinco minutos)	X	
Comprobar que el catéter está íntegro	X	
Cambiar los guantes por otros estériles para realizar la cura.	X	
Limpiar la zona y aplicar solución antiséptica.	X	
Colocar apósito semioclusivo	X	
Observar la herida cada 24 horas y registrar en los documentos de enfermería: el día de la retirada del catéter y el seguimiento diario de la cura, y si existiese aumento de temperatura.	X	




DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Bedor Rivas, Emely Janeth**, con C.C: # **0958173874** autora del trabajo de titulación: **Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2023.

f. 

Nombre: **Bedor Rivas, Emely Janeth**

C.C: **0958173874**



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Núñez Hernández, Luis Alonso**, con C.C: # 0928812288 autor del trabajo de titulación: **Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2023

f. _____

Nombre: **Núñez Hernández, Luis Alonso**

C.C: **0928812288**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Manejo del catéter venoso central por profesionales de enfermería en el Hospital del niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023.		
AUTOR(ES)	Bedor Rivas, Emely Janeth Núñez Hernández, Luis Alonso		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic. Holguín Jiménez, Martha Lorena Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciados en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de mayo del 2023	No. DE PÁGINAS:	93
ÁREAS TEMÁTICAS:	Vigilancia epidemiológica		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cuidados de Enfermería, Catéter Venoso Central, Mantenimiento del CVC, Protocolo CVC, Manejo CVC.		
RESUMEN:			
<p>El uso del catéter venoso central se ha hecho parte importante en el tratamiento de muchos pacientes hospitalizados en distintas casas de salud, ya que de tal manera proporciona una utilidad al poder administrar medicamentos y sustancias hipertónicas que en una vía periférica no podríamos administrar. El Staphylococcus es la principal causa de bacteriemia que se relaciona con el CVC. Objetivo: Determinar el manejo del catéter venoso central por los profesionales de enfermería del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, durante el periodo 2022 – 2023. Diseño: Prospectivo, transversal. Población: 65 profesionales de enfermería. Técnica: Observación directa y encuesta. Instrumento: Checklist “Cumplimiento del protocolo de cuidado del acceso venoso central” y cuestionario de preguntas ad Hoc. Resultados: De acuerdo a las variables el (85%) son licenciados en enfermería, (92%) son mujeres, el rango de edad que prevalece con (38%) es de 31 a 40 años, con una experiencia del (43%) de 11 a 20 años y la mayoría trabaja en el área de emergencias, el cumplimiento de los cuidados antes de la colocación del CVC son un (77,5%), mientras que en el mantenimiento con (76%) y en el retiro con un (84.09%). Conclusión: Se evidenció que los cuidados de enfermería en el catéter venoso central son aceptables, pero existen limitaciones al realizarlos, se sugiere seguir supervisando a los profesionales de enfermería el cumplimiento.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0960743925 0986885626	E-mail: emibedor23@gmail.com alonsoluis99@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Holguín Jiménez, Martha Lorena		
	Teléfono: 0993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			