



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN
PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR CATETER VENOSO
CENTRAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE CHINCHA, 2022”**

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

AUTOR:

LIC. PACHAS MENDOZA, MAYRA GUADALUPE

<https://orcid.org/0000-0002-8538-6963>

ASESOR:

MG. PURIZACA CURO ROXANA MARISEL

<https://orcid.org/0000-0002-9989-69723>

LIMA – PERÚ

2023

**AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD**


Yo, **Pachas Mendoza, Mayra Guadalupe** con DNI **72608336**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos de título **“Conocimientos de los cuidados de enfermería en prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 21% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



MAYRA PACHAS MENDOZA
72608336



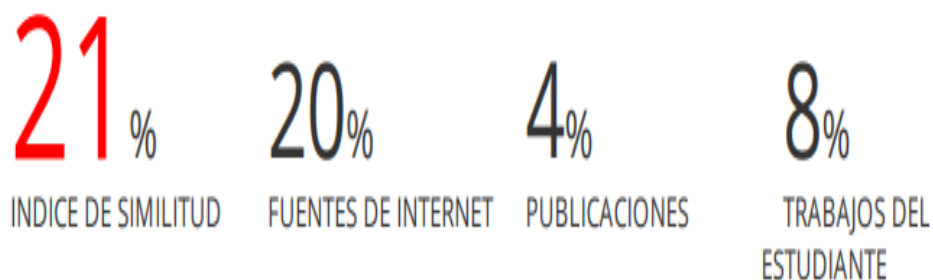
ROXANA MARISEL PURIZACA CUERO
02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

MAYRA PACHAS MENDOZA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	18%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	1%

ÍNDICE GENERAL

	Pag
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I.INTRODUCCIÓN	8
II.MATERIALY MÉTODOS	19
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
IV.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	33

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN	34
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	46

RESUMEN

Objetivo: Determinar el conocimiento de los cuidados de enfermería en prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Chíncha 2022.

Material y métodos: el enfoque de investigación será cuantitativo, el diseño del estudio será no experimental, corte transversal, teniendo que aplicar un nivel descriptivo. La población de estudio estará conformada por 20 profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Chíncha. La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta que se realizará previo autorización y consentimiento informado de los participantes.

Resultados: para el desarrollo de resultados se trasladarán los datos obtenidos al programa Excel para ser presentadas a través de tablas y gráficos según se indique, incorporando medidas para efectuar análisis cuantitativos.

Conclusiones: para finalizar el estudio, se concluye que se realizó la recolección de datos que se encuentra dirigido a mejorar el cuidado que recibe el paciente con el propósito de prevenir infecciones por el CVC en la unidad de cuidados intensivos.

Palabras claves: catéter venoso central, unidad de cuidados intensivos, enfermería

ABSTRACT

Objective: knowledge of nursing care in the prevention of central venous catheter infections in patients in the intensive care unit at a hospital in Chincha 2022

Material and methods: the research approach will be quantitative, the study design will be non-experimental, cross-sectional, having to apply a descriptive level. The study population will be made up of 20 nursing professionals who work in the intensive care unit of the Chincha Hospital. The technique that will be used for data collection will be the survey and observation that will be carried out with the prior authorization and informed consent of the participants.

Results: for the development of results, the data obtained will be transferred to the Excel program to be presented through tables and graphs as indicated, incorporating measures to carry out quantitative analysis.

Conclusions: to finish the study, it is concluded that data collection will be carried out that is aimed at improving the care that the patient receives with the purpose of preventing CVC infections in the intensive care unit.

Keywords: central venous catheter, intensive care unit, nursing

I. INTRODUCCIÓN

Enfermería es una profesión de conocimientos multidisciplinarios que tiene la capacidad de brindar un trato humanizado en relación a la atención en la unidad de cuidados intensivos (UCI) En donde realiza diferentes procedimientos invasivos con fines terapéuticos; como es el cateterismo venoso central (CVC), que se precisa como la introducción de un dispositivo biocompatible en el espacio intravascular; central o periférico, con la finalidad de administrar fluidos, fármacos y nutrición parenteral (1). También es utilizado para monitoreo de perfusión tisular y hemodinámico.

Por otro lado, el personal de enfermería actualmente es el principal responsable en el manejo y cuidado del CVC, en administrar los medicamentos y realizar la adecuada desinfección, es por ello que el profesional debe de contar con los conocimientos científicos y humanitarios para una atención de calidad y calidez a los pacientes que permanecen con estos catéteres; es por eso que nace la importancia de mantener el CVC con medidas antisépticas ya que se ha comprobado la disminución de infecciones relacionadas al CVC. Estas intervenciones son efectivas si el personal de enfermería cuenta con el perfil idóneo; poseedor del conocimiento necesario que aplique con certeza el protocolo del CVC.

Según Organizaciones mundiales en el sector salud como la OMS, Indica una gran cantidad de pacientes atendidos en UCI de los hospitales que en su gran mayoría permanecen con CVC; En los EE. UU, Se originan 80.000 infecciones en pacientes que poseen CVC, de los cuales se reportan cada año 28.000 muertes; todo acceso venoso central tiene el mayor riesgo de infección; una complicación que está directamente vinculada con el tiempo de permanencia en el paciente (2). Es por eso que el profesional de enfermería debe contar con el conocimiento necesario sobre los cuidados del CVC.

Por su parte, en España, desde el año 1994 se instauró un plan específico para la vigilancia de las infecciones asociadas a los dispositivos utilizados por los pacientes en UCI durante su estancia hospitalaria. El programa se llama ENVIN-UCI, que cuentan con más de 100 hospitales participando; anualmente este

programa proporciona información en donde ofrecen las tasas de BRCV (bacteriemias relacionadas al catéter venoso central). Sus indicadores de evaluación son: los días de utilización del dispositivo, el tiempo de hospitalización (3), la cantidad de pacientes ingresados al área, con estos datos se emplea las comparaciones de las frecuencias, para poder implementar programas fijos de prevención y valorar la eficacia de las medidas aplicadas.

Por otro lado, una normativa nacional de vigilancia de infecciones hospitalarias (VIHDA); realizada en Argentina en el año 2017 se publicó la información de 157 hospitales, el 68% de los establecimientos contaban con pacientes que permanecen con estos dispositivos CVC, indicaron que las tasas de Bacteriemias en los últimos años se ha mantenido en 3.8 BAC/1000 días; estos resultados se debe a la zona de recursos limitados, que se relaciona a la desinformación por parte del personal de salud sobre los programas de prevención de infección (4).

Un nuevo informe de la OMS(5), indica un análisis global de cómo se está implementando el programa de PCI en los diferentes países; en donde prevalece las infecciones adquiridas en los nosocomios, la resistencia a los antibióticos, y la falta de aplicación de los indicadores del programa de prevención y control de infecciones por parte de enfermería, también se considera la falta de recursos disponibles para que lo países mejoren estos programas; evaluaciones de conocimientos científicos del personal a cargo; ya que esto se ve reflejado en el impacto de infecciones hospitalarias en un resultado de 24% de pacientes hospitalizados, en quienes se diagnostican en sepsis y el 52,3% de pacientes de las unidades críticas mueren cada año. Resaltando que estas muertes se duplican cuando la infección se vuelve resistente a los antibióticos.

A nivel nacional, desde el año 1998 se realiza la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de salud, según la resolución normativa en Técnica de Vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalaria N° 026-MINSA/OGE-V.01; indican que la vigilancia tiene que ser eficaz, focalizada y selectiva priorizando los factores de riesgos en donde se encuentra las infecciones del torrente sanguíneo relacionado al CVC (6).

Así mismo en nuestro País, a pesar de los diversos estudios realizados, la capacidad del problema es apreciable. Los diversos estudios indican que los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería tiene como principal medida fundamental el manejo y cuidado del CVC (7). De acuerdo a bioseguridad, la inclusión de lavado de manos permanentemente, el manejo de técnicas antisépticas, desinfección y esterilización; se ha podido destacar que el cuidado y manejo de personal de salud en conocimientos y prácticas para evitar las infecciones intrahospitalarias es bajo e insuficiente.

Como marco teórico referencial indica que los conocimientos de enfermería en el cuidado del Cateterismo venoso central, son acciones que realiza el personal de enfermería para prevenir infecciones en el paciente y complicaciones, en donde su condición de dependencia necesita un alto nivel de vigilancia (8).

El CVC en la introducción de un dispositivo biocompatible de acceso venoso central o periférico, que se emplea para la administración de fármacos, alimentación parenteral, administración de fluidos, monitorización de presión venosa central, y pruebas diagnósticas (9).

El manejo de la caterizacion venosa central es exclusivamente de enfermería, es responsable en programar y ejecutar un plan de cuidados en administración de medicamentos y curación de CVC, para evitar las muertes causadas por complicaciones infecciosas o mecánicas, como ya se conoce cerca del 90% de pacientes que se encuentran en unidades criticas son portadores de un CVC, aumentando así la tasa de morbilidad y estancia hospitalaria como también aumento de los costos de la misma, en tal sentido indican que la manera eficaz para disminuir el riesgo de las infecciones es el monitorio diario en el manejo del cuidado del CVC(10).

Según indica la prevalencia de infección generalizada por catéter venoso central en los años 2018 al 2019, las tasas de mortalidad se evidencia en pacientes que ingresan a UCI, son pacientes mayores de 60 años a más, por un agente que se identifica la colonización mediante un examen de hemocultivos de la punta del catéter venoso central en un 70% de Staphylococcus, por lo tanto las

personas menores de 60 años tienen más probabilidad de recuperarse y ser dados de alta, lo que indica que mantener el CVC de manera prolongada desarrolla la posibilidad de contraer sepsis (11).

En relación a los pacientes que ingresan a UCI con CVC, según patologías y presentan infección fueron los pacientes con shock hipovolémico, IAM, cetoacidosis diabética, TEC, ACV Hemorrágico, convulsiones, eclampsia, en primer lugar, los pacientes con insuficiencia aguda de miocardio eran los que tenían la mayor probabilidad de sepsis por CVC (12).

Los pacientes con nutrición parenteral mediante el CVC, en tiempo prolongado aumenta el riesgo de desarrollar infección generalizada, es por ello que es de gran importancia tener un protocolo de vigilancia con los pacientes con NPT en tiempo prolongado, mediante la identificación precoz de infección en la piel, y el examen de hemocultivos profilácticos, de igual manera se debe tener como prioridad la vigilancia de los pacientes con más de 50 días con CVC, es por ello que es de suma importancia la técnica de asepsia y antisepsia en NPT (13).

En la unidad de cuidados intensivos, lugar donde se realiza el procedimiento de inserción de CVC, la incidencia de neumotórax como complicación mecánica relacionada a la inserción de CVC. Considerada como importante ya que pone en peligro la vida del paciente, convirtiéndose en un problema de salud pública, por la complicación del paciente, y aumentos en los costos del tratamiento, aumentando la estancia hospitalaria. Neumotórax se define como aire en los pulmones (espacio pleural), que puede ser ocasionado por la punción accidental del espacio pleural, por la aguja o el catéter por el acceso yugular o subclavia, comprometiendo la comunicación entre la presión del aire inhalado y el espacio pleural, produciendo una atelectasia (14).

El profesional de enfermería especialista en unidades críticas tiene conocimientos íntegros sobre las diversas complicaciones del CVC, ya mencionada neumotórax, pero también existen otras complicaciones de gran

importancia como: embolismo, hemotórax, trombosis venosa, arritmias, perforación de cavidades ventriculares (15).

Según lo explicado anteriormente, las infecciones asociadas al CVC, ITOSAC indican que los factores de riesgos son; estancia hospitalaria, pacientes con comorbilidades y mayores de 60 años, el tipo, manejo y mantenimiento de catéter, para lograr reducirlas es importante que el profesional de enfermería maneje guías publicadas por las organizaciones profesionales de salud, lo cual en algunas instituciones se ve limitada por restricciones de problemas presupuestales, y la poca difusión entre profesionales (16).

En este marco se considera que, el Catéter venoso se clasifica según el lugar de inserción; centrales de inserción periférica (PICC) como basilica y cefálica; catéter central como: yugular, subclavia y femoral. Los tipos de CVC más importante tenemos: Reservorio: es un dispositivo interno que se introduce debajo de la piel en la fosa infraclavicular derecha traspasando la vena yugular y subclavia se coloca mediante un procedimiento médico quirúrgico; Hickman: es un catéter externo de silicona que se coloca en una intervención médico quirúrgico con catéter tunelizado percutánea en la vena subclavia o yugular (16). Estos dispositivos pueden tener de dos a tres lúmenes y se coloca en pacientes que tienen mal acceso vascular.

Por lo tanto, el buen mantenimiento del CVC, se fundamenta en la bioseguridad y desinfección del CVC, en donde la responsabilidad principal es del profesional de enfermería (17).

Según el Manual de bioseguridad N°456/MINSA-2020, se considera bioseguridad como conjunto de protocolos que tienen la finalidad de disminuir las infecciones ya sea físico, químicos o mecánicos, tanto para el profesional de enfermería como para el usuario (18). Rescatando siempre que el lavado de manos es la principal medida de prevención en infecciones, como también el uso de materiales de protección como: guantes, bata, gorro, mascarilla.

Por otro lado, La curación del CVC tiene como objetivo evitar infecciones, relacionadas a zona de inserción, en donde debe de mantenerse limpio. también

es importante al administrar los medicamentos, fluidos y nutrición parenteral, tener en cuenta el procedimiento correcto ya que el catéter cuenta con lúmenes, que indican cada uno su función, para medir la presión venosa central se utiliza el lumen proximal; para administrar medicación, fluidos en alto volumen se utiliza el lumen distal; el lumen proximal es utilizado para extracción sanguínea; por último el lumen medio es para la nutrición enteral; para estos procedimientos el personal de enfermería debe de cumplir con los protocolos de bioseguridad antes de la administración de medicamentos (19). Resaltando el lavado de manos, el calzado de guantes, rotulando la fecha y hora de del cambio de CVC, mantener limpio el catéter después de cada administración de fármacos.

Por lo tanto, las complicaciones de CVC, pueden ser: físicas: que indica la más alta probabilidad de infección ya que contamina directamente el torrente sanguíneo y ante la mínima sospecha se debe de realizar hemocultivos de las vías central y periférica; Mecánicas: se refiere en el momento de la inserción se puede ocasionar embolias, neumotórax; las Químicas que son poco frecuentes, pero pueden ocasionar trombos (20).

Es importante mencionar la importancia del catéter venoso central en pacientes oncológicos, ya que por su tratamiento prolongado de pacientes oncológicos y brindar una mejor calidad de vida durante el tratamiento, consideran que el acceso vascular es primordial para el éxito del tratamiento de los pacientes oncológicos, los cuidados de enfermería brindados a estos pacientes es muy importante, ya que el mal manejo de estos dispositivos en los pacientes resulta de gran importancia por el grado de daño que se puede presentar en los pacientes oncológicos, como infección, obstrucción, complicaciones, interrumpiendo el tratamiento, y generando aumento de los costos hospitalarios y estancia hospitalaria (21).

En ese marco consideramos, que los cuidados de enfermería se definen como intervenciones de enfermería de alto nivel adquirido durante la formación superior producto de una base de conocimientos científicos y humanizados, que están a disposición de las personas, familia y comunidad, resaltando siempre los valores y ética profesional (22).

Watson indica en su teoría que el cuidado humanizado se fundamenta en la paz que existe entre mente, cuerpo y alma, por medio de una relación de confianza de enfermera y paciente; Watson sostiene que el cuidado humanizado consiste de un deber moral del profesional de enfermería, ya que proteger la vida y dignidad de una persona va más allá de una atención médica, que necesita cada individuo sea sano o enfermo, con el propósito de optimizar su calidad de vida y esto se sustenten a través de una relación enfermero-paciente (23). El cuidado profesional es realizado por el personal de enfermería con ilustraciones científicas sobre la salud, que cuentan con técnicas que ayudan a los individuos, familia y comunidad a recuperar su salud.

En cuanto a los antecedentes, estudios investigados, se mencionan los siguientes:

Por su parte Hernández y colaboradores (24) en España, durante el año 2020, en un estudio realizado con el objetivo “Explicar una posible disminución en las tasas de BACVC en pacientes en UCI, tras implementación de medidas”, estudio correlacional, realizado en 60 profesionales, verificaron con un check-list lo siguiente: Antes de la ejecución en el 2016 la IA de BACVC fue 5,05%, En el 2018 la IA de BACVC fue 2,28% ‰, donde se aprecia una disminución del 54% en IA. Concluyendo que las tasas de BACVC redujeron luego de realizar el paquete de medidas, resaltando que las cateterizaciones seguidas y la alimentación parenteral se asociaron a BACVC tras efectuar el paquete de medidas.

Tirado R (25) en México, en el año 2020; realizaron un estudio cuyo objetivo fue: “Establecer el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería al paciente con CVC”, de tipo descriptivo, observacional, transversal, enfoque cuantitativo, realizado en 158 enfermeros, cuyos resultados fueron: que el género femenino en 62%, el 54.4% fueron enfermeros generales; el 36.1% se ubican en turnos matutinos; el 52% tuvo un nivel de conocimiento regular, y el 54% proporcionan cuidados de enfermero regular; en conclusión indicaron que el nivel de conocimientos y cuidado de CVC es regular.

Resulta interesante lo investigado por Vásquez J; y asociados (26) en el año 2021, en México, en su estudio especificaron el grado de conocimiento y desempeño del profesional de enfermería de acuerdo al protocolo de cuidados de CVC. Estudio transversal de enfoque cuantitativo, la muestra que se utilizó fue de 67 enfermeras que tenían a su cargo a pacientes con CVC. Como resultado indicaron que tenían experiencia laboral de 7 a 9 años, se ubicó en categoría “Conoce” por conocimientos el 58.2%, del personal en categoría “Cumple” en cumplimiento y desempeño con el 91%; llegando a la conclusión que la falta de material e insumos no son elementos para no seguir la estandarización del cuidado en prevención de infecciones ya que el conocimiento y cumplimiento de la enfermera no era el problema para el cuidado del CVC.

Fue también relevante lo desarrollado por Ramírez N, y participantes (27) en Colombia en el año 2019, en su estudio sobre la prevención de infecciones relacionadas a la atención en UCI a través de los cuidados de enfermería, estudio de enfoque cuantitativo, de revisión literaria en donde indicaron que la neumonía asociada al ventilador mecánico siendo la más común resaltando en una incidencia del 22.2% en pacientes que presentaron neumonía de este tipo luego de ser ingresados a UCI; Asimismo, dentro de las labores preventivas, la medida más importante es el adecuado lavado de las manos, concluyen resaltando que no se demostró el rol de enfermería en cuanto a la prevención de las infecciones relacionadas al cuidado de la salud en UCI.

En el mismo contexto, Moran B; y colaboradores (28) en Lima, durante el año 2018 investigaron sobre la efectividad del conocimiento y cuidados de enfermería en el manejo del CVC, estudio de enfoque cuantitativo, de revisión sistemática utilizaron 10 artículos selectos, como Pubmed, Elsevier, Sciencedirect, Scielo, Redalyc; como resultados indican sobre la efectividad para prevenir infecciones en pacientes adultos con CVC, según el tipo de diseño: resaltaron que el 30% cada uno en revisión. Según tipo de calidad: fue el 60% alta y el 40% moderada. Según el País de origen: en Estados Unidos fue el 40%, en países bajos como Chile, y en países como España y Brasil el 10%.

Concluyeron que como medida fundamental; el lavado de manos, el uso de materiales estériles, y la utilización de clorhexidina al 2%, la atención diaria y las capacitaciones continuas al personal de enfermería son intervenciones efectivas para prevenir infecciones en pacientes con CVC.

Expresa por otra parte, Cotrina T, y colaboradores (29) en Lima en el año 2019, en su estudio sobre la efectividad del cuidado de enfermería en CVC; estudio de investigación metodología de artículos científicos encontrados sobre la utilización del protocolo del cuidado del CVC, hallados en las bases de datos como: Lilacs, Scielo, etc.; el resultado que se obtuvo fue que según la metodología en revisiones sistemáticas y análisis fue en un 40 %; de revisión de la literatura, con estudio de cohortes y un ensayo experimental también en un 40%; y el 20% de estudios descriptivos. En conclusión: el 100% de todos los artículos ubican en certeza la efectividad de la utilización del protocolo del CVC para reducir complicaciones en pacientes de UCI.

Por su parte, Moreno C (30) en el Departamento de Trujillo-Perú, en el año 2019, en una indagación titulada “conocimientos del cuidado de enfermería en CVC, efectividad del programa educativo en enfermeras” estudio de tipo transversal, en 25 enfermeras que trabajan en UCI, se utilizaron una encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento, a la muestra se realizó un pretest antes del programa y un post test una semana después; el resultado obtenido fue que en pre test fue regular en un 52%, fue bueno en un 72% post test después de haber aplicado al programa, se evidenció que el programa tuvo resultado en 19 enfermeras según la comparación del pre y post test basado en identificar conocimiento sobre cuidados de CVC, concluyendo: que el Programa mostro resultados positivos porque se visualizó en el progreso del nivel de conocimiento en enfermeras de UCI en cuidados de CVC, Aprobándose la hipótesis planteada.

Respecto a la importancia y justificación del estudio. la presente investigación científica se justifica, por su aporte teórico a una temática de importancia para el sistema sanitario regional; ya que dará a conocer el comportamiento de las variables estudiadas, en una población de enfermeras que laboran en la “UCI” en un hospital de Chíncha, de tal forma que se intente suplantar los vacíos que

persisten en el sector salud. Teóricamente, la investigación es importante, además porque no existen muchos estudios sobre efectividad del cuidado de enfermería en CVC para prevención de infecciones, en la región Ica, este vacío teórico representa una necesidad técnico-científico que amerita ser facilitada con el método científico.

Así mismo, en el plano práctico, esta investigación, servirá como base para futuros estudios y el acceso a dicha información, y permitirá diseñar adecuadamente intervenciones o proyectos de mejora continua de la calidad en salud, contribuyendo al logro de los resultados sanitarios finales y la mejora de la salud pública. Como aporte metodológico, la investigación ayudará, para futuras investigaciones en la temática desarrollada, traduciéndose en novedosos avances científicos y aportes en el rubro de investigación. Por estas consideraciones la investigación es justificada.

En cuanto, al objetivo, el estudio busca determinar el conocimiento de los cuidados de enfermería en prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Chincha 2022

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO

El presente enfoque que debería tener esta investigación se considera de enfoque cuantitativo porque se centra en recopilar y generalizar datos numéricos mediante el uso de técnicas de recolección de datos estadísticos, y de las variables operacionales.

Además, se toma en cuenta el diseño no experimental ya que no se va a controlar ni manipular la variable de estudio, de corte transversal en donde los datos se recolectarán una sola vez mediante la encuesta en los participantes en un determinado tiempo.

Considerando también el alcance o el nivel de conocimiento que se considera la investigación es de tipo descriptivo por que se va determinar las características del objeto de estudio (31).

2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

En el presente estudio se trabajará con toda la población que corresponderá a 20 profesionales de enfermería que trabajan en la Unidad de cuidados intensivos, se realizara el muestreo no probabilístico ya que el investigador seleccionara a los profesionales de enfermería a su conveniencia ya que se empleara la encuesta a los profesionales que se encuentran presentes y que autorizan su participación.

2.3 Variable(s) de estudio

Respecto a la variable de estudio de la investigación: **CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR CATÉTER VENOSO CENTRAL.**

Definición conceptual.

Los conocimientos del profesional de enfermería en el cuidado del CVC, son acciones que realiza el personal de enfermería para prevenir infecciones en el paciente CVC, en donde su condición de dependencia necesita un alto nivel de atención. (7)

Definición operacional.

La medición del conocimiento de los cuidados de enfermería es un conjunto de acciones que contribuyen de forma significativa en el cuidado del catéter venoso central en el área de UCI de un Hospital de Chíncha, el cual se evaluará mediante el instrumento que será cuestionario el cual consta de 2 dimensiones: conocimientos de enfermería, curación y mantenimiento del cvc.

2.4.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos (criterios de validez y confiabilidad)

la técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta ya que permitirá que se obtenga información rápida y eficaz, con lo cual se tomará información directa de los propios participantes, además resulta relevante utilizar de acuerdo a las dimensiones: sobre conocimientos de enfermería se utilizará como instrumento un cuestionario ya que permitirá medir el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en prevención de infecciones por CVC y consta de 24 ítems, por lo tanto cada ítems obtendrá el valor de 1 punto, considerando con el valor 0 el puntaje mínimo y el puntaje máximo el valor de 24, los puntajes para medir el conocimiento de enfermería sobre cuidados en prevención de infecciones por CVC serán:

- Conocimiento alto: 17-24 puntos
- Conocimiento medio: 10-16 puntos
- Conocimiento bajo: 0-9 puntos

Para la segunda dimensión de acuerdo a curación y mantenimiento del CVC, se utilizará como instrumento una lista de chequeo, con 24 ítems, que tiene como finalidad medir si el profesional de enfermería si cumple, o no cumple en realizar procedimientos para evitar infecciones CVC.

Dichos instrumentos cumplen con criterios de validez En el caso de la validación la autora Escate, 3 jueces expertos dando su conformidad con una concordancia del 98%.

En cuanto a la confiabilidad la autora aplico una prueba piloto para verificar su confiabilidad utilizando además la prueba de Kuder Richardson (KR) con un resultado del 0.716, mostrando una alta confiabilidad (32).

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Para la realización del presente estudio se solicitará una carta de autorización a la Dirección de la Universidad María Auxiliadora, para iniciar el trámite de solicitud de permiso a la Dirección del Hospital de Chincha, al personal del área de Investigación y Docencia, y Jefatura de Departamento de enfermería y la jefa del servicio de UCI siendo necesario identificar las características de espacios y periodos en los cuales se aplicará el instrumento de recolección de datos y así autorizar la ejecución del estudio según cronograma establecido.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Habiendo identificado a la población de estudio, se organiza la entrega de cuestionario, los cuales serán desarrollados por los participantes en un tiempo aproximado de una hora Posteriormente, se procederá a recolectar tales instrumentos con el propósito de registrar los datos recabados, para la lista de chequeos se realizar de manera individual para observar si cumple o no con los procedimientos necesarios que requiere la investigación.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Elaborada la matriz de datos, se realizará el análisis estadístico descriptivo, considerando la presentación de frecuencias

2.7 Aspectos éticos

En el siguiente trabajo de investigación se tomará en cuenta los principios éticos como: respeto, beneficencia, no maleficiencia y justicia.

De acuerdo al respeto, según la situación de tomar decisiones en beneficio de protección de la persona, los participantes serán informados del procedimiento a realizar y tendrán autonomía en la toma de decisiones para el involucramiento en la investigación ya que firmarán un consentimiento informado para participar de la investigación.

Según principio de beneficencia, indica que se debe de evitar el daño y hacer el bien por encima de los intereses personales, en donde se proporcionara

información al profesional de enfermería sobre los beneficios y fallas durante sus atenciones, con la finalidad de brindar una atención de calidad y calidez al paciente y prevenir complicaciones.

Según el principio de No maleficiencia, señala que se debe evitar causar daño a los demás en cualquier situación, Se le explicará al profesional de enfermería la manera de participar sin exponer su salud.

Finalmente, en el principio de Justicia, Se refiere al trato a las personas de manera equitativa, en el presente estudio los participantes serán tratados de manera equitativa, con un trato de cordialidad y respeto; priorizando la ética profesional (33).

III.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																															
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X	X																													
Búsqueda bibliográfica					X	X	X																									
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes									X	X	X																					
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación													X	X	X																	

3.2 Recursos financieros

Recursos financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

2022					
TOTAL					
MATERIALES	MARZ O	ABRIL	MAY O	JUNIO	S/ .
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27

Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800
L					

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Herrera K. Conocimiento en el manejo de catéter venoso central en enfermeras [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019. [citado el 28 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1786/MED-HER-SAN-19.pdf?sequence=1>
2. OMS. Infecciones asociadas a catéter venoso central. Revista Científica Ciencia y Salud. 2021; Vol.3 (2): 78-84. Disponible en: <https://www.bibguru.com/es/g/cita-vancouver-articulo-de-revista-cientifica/>
3. Tovar T, Díaz E, López M. Indicaciones para el uso del catéter venoso central y el tiempo de colocación en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. Revista digital de postgrado, España [internet]. 2019; [citado el 15 junio del 2022]. Vol.8 (3): Pag:1–7. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1049952/17076-144814486377-1-sm-1.pdf>
4. Farina J. Infecciones asociadas a catéteres venosos centrales, por estancia hospitalaria, actualización y recomendaciones. Medicina (Buenos Aires). 2019; Vol. 53 (60): Pag 79. [citado el 15 junio del 2022]. Disponible en : <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/n1/53-60-Med6869-Farina-B.pdf>
5. Brenner F, Bugedo T, Calleja D, Del valle G. Prevención de infecciones asociadas a catéteres vasculares centrales. Revista Chilena de infectología. 2018; vol. 20 (1):51–69. [citado el 5 de junio del 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182003000100007&script=sci_arttext
6. Minsa. Norma técnica de salud para la vigilancia asociadas a la atención de salud. Epidemiología. N° 026-MINSA/OGE-V.01, 1ª Edición, 2021. Perú. [citado el 5 de junio del 2022]. Disponible en:

https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/04/NTS_N163_IAAS_MINSA-2020-CDC.pdf

7. Aguirre M. Conocimiento sobre bioseguridad del profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos neuroquirúrgicos. [Tesis de posgrado]. Lima; Universidad Peruana Unión; 2020. [citado el 5 de junio del 2022]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3309/Rosario_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Carranza A, Pizarro C, Cárdenas G. Catéter venoso central y sus complicaciones centrales. *Revista medicina legal de costa rica*. 2020; vol.37 (1): Pag 74–86. [citado el 5 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.bibguru.com/es/g/cita-vancouver-articulo-de-revista-cientifica/>
9. Conde G. Conocimientos sobre Infecciones relacionadas al cateter venosos central por nutrición parenteral. *Scielo*. 2018. Vol. 27 N^a (3). [citado el 5 de junio del 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000300014
10. Calderón A, Cristóbal N, Juárez M. Nivel de conocimiento y practica sobre el cuidado de catéter venoso central que poseen los profesionales de enfermería en la unidad de terapia intensiva. [Tesis de posgrado]. Lima; Universidad Peruana Unión; 2017. [citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/84695988-Universidad-peruana-union.html> 9
11. Restrepo S, De la rosa J. Sepsis por catéter central en la unidad de cuidados intensivos. *Revista médica electrónica SCIELO [Internet]*. 2022 [citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000400686&lang=es

12. De la rosa J. Sepsis por catéter central en la unidad de cuidados intensivos, Factores relacionados. Revista médica electrónica SCIELO [Internet]. 2022 [citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000400686&lang=es
13. Parra M, Souza M, García G. Incidencia de infección asociada a catéter venoso central y factores de riesgos relacionados en pacientes con nutrición parenteral total. Elsevier. 2017; Vol. 85 (núm. 2): Pag 104-108. <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cirujanos-139-articulo-incidencia-infeccion-asociada-cateter-venoso-S0009741116300470>
14. Araujo J. Neumotórax iatrogénico secundario como complicación inmediata post inserción del catéter venoso central. Scielo. 2018; Vol. 17 (num.2); Pag 37-46. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95502018000200037&lang=es
- 15.-Escobar D. Conocimiento en el manejo de catéter venoso central para evitar complicaciones en enfermeras en el Hospital de Huancavelica. [Tesis de posgrado]. Huancavelica-Perú; Universidad María Auxiliadora: 2017. [citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1479/TRABAJO%20ACADEMICO-ESCOBAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 16.- Vázquez A, Alcaraz N, Gómez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales, según guías. Redalyc. 2021; Vol. 12 (1). Pag 1-15. [citado el 5 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359568729009/>
- 17.- Estrada k, Cantor F, Larotta D. Inserción y mantenimiento del catéter venoso central: recomendaciones clínicas basada en la evidencia. Redalyc. [Internet]. 2020. [citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1952/195264148004/>

18.- Minsa. Norma técnica para uso de equipos de protección. [internet]. Perú: Minsa; 2020. [citado el 28 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://hejcu.gob.pe/servicios/biblioteca-hejcu/covid19/288-rm-456-2020-minsa-norma-tecnica-para-uso-de-equipos-de-proteccion/file>

19.-Arevalo P. Conocimiento y práctica de los cuidados del catéter venoso central en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de la clínica a una. [Tesis de postgrado]. Lima: Universidad Norbert Weiner; 2021. [citado el 15 junio del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5255/T061_44423046_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20.- Cisneros J, Cobo J. Guía para el diagnóstico y tratamiento del paciente con bacteriemia. guías de la sociedad española de enfermedades infecciosas y microbiología clínica (seimc). Elsevier. 2018; Vol. 25 (2): 111–130. [citado el 28 agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-guia-el-diagnostico-tratamiento-del-13098572>

21.- Souza R. Riesgo de infección en pacientes oncológicos en uso de catéter venoso central. Redalyc. [Internet]. 2018. [citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5704/570463795012/>

22.- Lujan P. Conocimiento y práctica sobre cuidado del enfermero en pacientes con catéter venoso central, unidad de cuidados intensivos. [Tesis de postgrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado el 15 junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/977/LUJAN%20GARCIA%20PAMELA%20KIMBERLLY%20%20-%20TRABAJO%20ACAD%20MICRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23.- Colchón J, Núñez I. cuidado humano: saber, ser y hacer del estudiante de enfermería, según la teoría de Jean Watson [Tesis de pregrado]. Lambayeque; Universidad nacional de Lambayeque; 2018. [citado el 28 de mayo del 2022].

Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1642/BC-TESTMP-481.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24.-Hernandez M, Macalopu C. Efectividad de la aplicación de medidas del cuidado del catéter venoso central para disminuir complicaciones BACVC en pacientes de cuidados intensivos. Rev española. IBECs. 2020; 67(5): 227-236
Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-199485?lang=es>

25.- Tirado R, Silva R. Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán. Rev Enferm IMSS. 2020; Vol. 28 (1): Pag: 25-36. [citado el 15 junio del 2022]. Disponible en :
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94016#:~:text=Se%20identific%C3%B3%20que%20existe%20asociaci%C3%B3n,deficiente%20y%20proporciona%20buen%20cuidado>

26.- Vázquez J; Alcaraz N; Godínez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. Revista Cuidarte. 2021;12(1):e1076. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v12n1/2346-3414-cuid-12-1-e1076.pdf>

27.- Ramírez A, Calderón E, Vidal J. Sistemas de aspiración: incidencia en neumonía asociada a ventilación mecánica y efectos hemodinámicos. Ene. [Internet]. 2021 [citado 22 junio 2022]; Vol15(3): 1211. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000300010&lng=es.

28.-Moran B, Ortiz J. Efectividad de los cuidados de enfermería en el manejo del catéter venoso central para la prevención de infecciones en pacientes adultos. [tesis postgrado]. Lima-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. citado el 28 agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2587/TRABA>

JO%20ACAD%c3%89MICO%20Mor%c3%a1n%20Beatriz%20-
%20Ortiz%20Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29.- Cotrina T. Efectividad de la aplicación del protocolo del cuidado del catéter venoso central para disminuir complicaciones en pacientes de cuidados intensivos. [Tesis de postgrado]. Lima; Universidad Norbert Weiner; 2019. citado el 15 junio del 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3149962>

30.- Moreno C. Eficacia del programa educativo en conocimiento sobre cuidados del catéter venoso central en enfermeras para evitar complicaciones. Hospital alta complejidad Virgen de la Puerta. [Tesis de postgrado]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019. [citado el 15 junio del 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45211/Moreno_B_C-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31.- Cevallos C, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ª edición. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2019. Pag 1-100. Vol 1. [citado el 10 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

32.- Escate R. Validez y fiabilidad de una lista de verificación en Buenas Prácticas: Revista Industrial Data. 2021, 175-191 [citado el 10 de junio del 2023]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/view/20348/17714>

33.- Choque W, Huanca G. Cuidado percibido del comportamiento ético y comunicación del profesional de enfermería y familia. [tesis postgrado]. Arequipa-Perú; universidad San Agustín de Arequipa; 2019. [citado el 10 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bb6bbe2a-6bd4-4998-a5b2-93d50730126d/content>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.

OPERALIZACION DE VARIABLE								
TITULO: EFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PREVENCION DE INFECCION POR CATETER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES DE LA UNIDE CUIDADO INTENSIVOS								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADO DE ENFERMERIA EN PREVENCION INFECCION POR CATETER	Tipo de variable según su naturaleza: cuantitativa Escala	conocimientos del profesional de enfermería en el cuidado del CVC, es el conjunto de acciones que	La medición del conocimiento de los cuidados de enfermería es un conjunto de saberes que contribuyen de	Conocimientos de enfermería	Concepto del catéter venoso central Utilidad del catéter venoso central Contraindicaciones del CVC	8 8	Conocimiento alto Conocimiento medio Conocimiento bajo	17.24 puntos 10-16 puntos 0-9 puntos

VENOSO CENTRAL	de medición: Ordinal	realiza el personal de enfermería para prevenir infecciones en el paciente CVC, en donde su condición de dependencia necesita un alto nivel de atención. (7)	forma significativa en el cuidado del catéter venoso central en el área de UCI de un Hospital de Chincha, el cual se evaluará mediante el instrumento que será cuestionario consta de 2 dimensiones: conocimientos de enfermería, curación y mantenimiento del cvc,	Administración farmacológica, soluciones, NTP	8	cumple	12-24 puntos		
				Cuidados de enfermería en la reinserción, inserción, mantenimiento y retirada del CVC.	8			No cumple	0-11 puntos
				Cuidados y mantenimiento del CVC. Bioseguridad. Curación Complicaciones asociadas a la colocación. Riesgos de infección	8				

			mediante un cuestionario y una lista de chequeos, indicaran el nivel de conocimiento y si el profesional de enfermería realiza actividades en prevención de infección					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

Anexo B. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA SEGUNDA
ESPECIALIDAD

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA
EN PREVENCION DE INFECCION POR CATETER VENOSO CENTRAL EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE CHINCHA

INSTRUCCIONES: Este test es personal y anónimo, tiene por finalidad
determinar la efectividad de los cuidados de enfermería en prevención de
infección por catéter venoso central

I. A continuación se formulan algunas preguntas y se le pide que responda
indicando con una (X) o encerrando en un círculo la respuesta correcta.

Código

DATOS GENERALES

a. Edad:

b. Nivel Académico

() Enfermera General

() Enfermera Especialista

c. Antigüedad Laboral

() 1-5 años

() 6 a 10 años

() Más de 10 años

d. Condición Laboral

() Nombrada

() CAS

Efectividad de los cuidados de enfermería en prevención de infección por catéter venoso central

CONOCIMIENTOS

1.- ¿Cuáles son las indicaciones para la instalación del Catéter venoso central?

- a. Administración terapéutica.
- b. Medición de presión venosa central.
- c. Nutrición parenteral.
- d. Todas las anteriores

2. ¿Cuáles son las venas más comunes que se utilizan para la inserción del catéter venoso central?

- a) Yugular interna, subclavia, basilica, femoral.
- b) Yugular externa, subclavia, cefálica, femoral.
- c) Yugular, subclavia, basilica, cefálica, femoral.
- d) Yugular, femoral, subclavia.

3. ¿Qué antiséptico(s) se utiliza como primera opción para realizar la asepsia del CVC?

- a) Alcohol al 70%.
- b) Povidona yodada.
- c) Clorhexidina al 2%.
- d) Todas

4. ¿Cuáles son los principales signos de una infección local relacionada a CVC?

- a) Presencia de 15 o más UFC (Unidades Formadoras de Colonias) según cultivo.
 - b) Fiebre, hipotensión.
 - c) Enrojecimiento de la piel, drenaje purulento, calor en el punto de inserción.
 - d) Flebitis, tromboflebitis.
- Son ciertas:
- A) a,b,c B) b,c,d C) a,c,d D) Todas

5. ¿Cuáles son las principales medidas para prevenir la infección relacionada a CVC?

- a) Lavado de manos con solución antiséptica (clorhexidina al 2%).
- b) Curación del CVC con guantes limpios.
- c) Mantenimiento estricto de medidas de asepsia.
- d) Utilización de guantes estériles para la curación del CVC.

Son ciertas:: A) a,b,c B) a,b,d C) a,c,d D) Todas

6. Si el paciente crítico tiene un catéter venoso central trilumen: ¿Qué lumen designaría para medición de la PVC y administración de la NPT?

- | | |
|--------------------------------------|--|
| a) Distal para PVC, medial para NPT. | c) Proximal para PVC, distal para NPT. |
| b) Medial para PVC, distal para NPT. | d) Distal para PVC, proximal para NPT. |

7. ¿Cuáles son las principales complicaciones inmediatas relacionadas con la inserción de un CVC?

- | | |
|---|--|
| a) Embolismo venoso aéreo, trombosis. | d) Lesión nerviosa, posición anómala de catéter. |
| b) Embolismo venoso aéreo, paro respiratorio. | e) Trombosis, hidrotórax, asistolia, erosión del vaso. |
| c) Punción arterial, arritmias cardíacas, neumotórax. | Son ciertas:
A) a,b,c B) b,c,d C) a,c,d D) b,d,e |

8.-¿Cuáles son los principales signos que indican que se presenta un embolismo venoso aéreo?

- | | |
|--|--|
| a) Hipoxia | e) Hipertermia |
| b) Hipertensión pulmonar | Son ciertas:
A) a,b,c,d B) b,c,d,e C) a,c,d,e D) Sólo c y e |
| c) Taquipnea | |
| d) Incremento en la presión venosa central | |

Utilidad del catéter venoso central Contraindicaciones del CVC
Complicaciones del CVC

9. Según las complicaciones relacionadas a los catéteres venosos centrales,

¿Cuáles son los principales signos que indican que se presenta neumotórax?

- | | |
|-----------------|-------------------------------------|
| a) Hipertensión | e) Hipotensión |
| b) Disnea | Son ciertas: |
| c) Taquicardia | A) a,b,c,d B) b,c,d,e C) a,c,d,e D) |
| d) Agitación | Sólo a |

10. ¿Cuál es la intervención de enfermería inmediata en un paciente con embolismo venoso aéreo relacionado al CVC?

- | | |
|---|---|
| a) Administrar oxígeno | d) Colocar al paciente en posición de trendelenburg |
| b) Colocar al paciente en posición decúbito dorsal. | Son ciertas: |
| c) Retirar el CVC | A) a y b B) b y c C) a y d D) c y d |

11. ¿Cuáles son los principales microorganismos responsables de una infección relacionada a CVC?

- | | |
|--------------------|-------------------------------------|
| a) Enterococcus. | d) Candidaalbicans. |
| b) Staphylococcus. | Son ciertas: |
| c) Estreptococcus. | A) a,b,c B) a,b,d C) b,c,d D) a,c,d |

12 ¿Cuáles son los cuidados de enfermería post implantación de un CVC?

- | | |
|---|---|
| a) Monitorización de la PA c/ 6 h. | d) Elevar cabecera del paciente. |
| b) Control de la zona de inserción. | e) Registro de control y seguimiento. |
| c) Curación estéril a las 48 horas post implantación o antes si el apósito se despega, se moja o se mancha. | Son ciertas: |
| | A) a,b,c,d B) b,c,d,e C) a,b,d,e D) a,c,d,e |

13. En una curación del CVC, el cambio del apósito debe realizarse:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| a) Apósito transparente cada 5 a 7 d. | e) Cada vez que este sucio, manchado o deteriorado. |
| b) Apósito de gasa c/ 48 h. | Son ciertas: |
| c) Apósito transparente c/ 2 a 3 d. | A) a,b,e B) b,c,e C) a,c,d D) a,b,d |
| d) Apósito de gasa c/ 24 h. | |

14. Los CVC deben ser cambiados cada:

- a) 7 días.
- b) 10 días.
- c) 14 días.
- d) Ante signos evidentes de infección.
- e) Cuando cese el objetivo que llevó a su instalación.

Son ciertos:

A) a, d B) c,d C) b,e D) d,e

15 ¿Cada cuánto tiempo se cambian los circuitos (venoclisis, extensión diss, llave triple, etc.) del CVC?

- a) 24 horas.
- b) 48 horas
- c) 72 horas
- d) 96 horas

16.- ¿cuáles son las contraindicaciones para el cateterismo venoso central?

- a) Alteraciones de la coagulación
- B) lesiones cutáneas y/o sépticas en los posibles puntos de punción
- C) estado séptico no controlado
- d) trombosis venosa profunda o infección de la vía
- e) todas las anteriore

Administración farmacológica, soluciones, NTP

17.- ¿Usted desinfecta los puertos y conexiones antes de la Administración de medicamentos y/o NPT?

a) si B) no

18.- ¿Usted identifica el uso de lúmenes para su correcta selección antes de iniciar la Administración de medicamentos y/o NPT?

a) si B) no

19.- ¿Usara usted el puerto proximal para la extracción de muestras sanguíneas y Administración de medicamentos?

a) si B) no

20.- ¿Usara usted el puerto medio para la administración exclusiva de NPT?

a) si B) no

21.- ¿Deberá usted Cambiar los sistemas de fluidoterapia, llaves 3 vías cada 72h?

a) si B) no

22.- ¿En el caso de Sistemas de administración de NPT se deberán cambiar cada 72 h?

a) si B) no

23.- ¿Deberá usted lavar la luz del catéter con solución salina cada vez que se administra una medicación o se suspende (siempre que no sea un fármaco vasoactivo)?

a) si B) no

24.- ¿Deberá usted administrar NPT a temperatura ambiente?

a) si B) n



UMA

Universidad María Auxiliadora

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

SEGUNDA ESPECIALIDAD

LISTA DE CHEQUEO: CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PREVENCION DE INFECCION POR CATETER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE CHINCHA

INSTRUCCIONES: Esta lista de verificación, tiene por finalidad determinar la efectividad del personal de enfermería en prevención de infección por catéter central en pacientes de la unidad de cuidados intensivo

DATOS GENERALES	
FECHA:	CODIGO:
() Vena Subclavia Infraclavicular (Der.-Izq)	() Vena yugular interna (Der.-Izq.)
() Vena Subclavia Supraclavicular (Der.-Izq.)	() Mediana - Basílica.
() Vena yugular externa (Der.-Izq.)	() Catéter Umbilical
() Vena femoral (Der.-Izq.)	() Catéter Inserción Percutánea (Der.-Izq)

Cuidados de enfermería en la reinserción, inserción, mantenimiento y retirada del CVC.			
		CUMPL E	NO CUMP LE
1.-	. Explica el procedimiento al paciente		
2.-	Coloca el coche de curación con todo el material preparado al lado del paciente.		
3.-	Realiza lavado de manos, colocación de guantes no estériles y medidas de barrera (mascarilla, gorro, mandilón)		
4.-	Prepara material y asiste al médico en la inserción del CVC.		
5.-	Coloca la fecha y hora del día de inserción del CVC		
6.-	Coloca la fecha de día de curación del CVC		
7.-	Vigila estado hemodinámico		
8.-	Identifica la presencia de posibles complicaciones posteriores a la instalación del CVC		
Bioseguridad -Curación			
1.-	Realiza higiene de manos		

2.-	Prepara el equipo necesario en la mesa de mayo, antes de la curación		
3.-	Retira: Apósito sucio y el dispositivo de fijación con guantes limpios.		
4.-	Se coloca los guantes estériles con técnica aséptica		
5.-	Hace uso de bata, gorro, mascarilla durante la curación		
6.-	Desinfecta puertos y conexiones antes de manipularlos de acuerdo a lo establecido en el protocolo.		
7.-	Limpia con movimientos circulares de adentro hacia fuera, con agua estéril x 2 veces, la tercera se impregna con clorexidina al 2% y se procede a secar con gasas estériles.		
8.-	Registra en las notas de enfermería el procedimiento realizado más las observaciones encontradas en el lugar de venopunción		
Complicaciones asociadas a la colocación. Riesgos de infección			
1.-	Durante la curación realiza un examen visual del CVC, valora la presencia de eritema, drenaje, irritación, posición del catéter?		
2.-	realiza curación de CVC cada 72 horas		

3.-	Identifica las principales complicaciones del CVC		
4.-	Vigila la permeabilidad del Catéter Venoso Central		
5.-	Hay conocimiento de que tipo de infecciones puede tener si no se realiza el cuidado y aseo personal y del área en la manipulación del catéter venoso central		
6.-	Identifica los signos de alarma de infección		
7.-	Cambia soluciones y equipos de acuerdo a la normatividad. 12. Desinfecta puertos y conexiones antes de manipularlos		
8.-	Registra en las notas de enfermería, e informa al médico sobre cualquier eventualidad.		

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PREVENCION DE INFECCION POR CATETER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL SAN JOSE, CHINCHA.

Nombre de los investigadores principales:

PACHAS MENDOZA, MAYRA GUADALUPE

Propósito del estudio: DETERMINAR LOS CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PREVENCION DE INFECCION POR CATETER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL SAN JOSE, CHINCHA

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer el nivel de conocimientos que tiene el personal de enfermería en prevención de infección y complicaciones por el inadecuado cuidado del catéter venoso central

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio. **Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados. **Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio