



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

TEMA:

**Cumplimiento de protocolos en el cuidado del catéter de
hemodiálisis por el personal en una institución pública de
salud**

AUTOR:

Coloma Carrillo, Carlos Enrique

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TUTORA

Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla, Msc.

Guayaquil, Ecuador

Marzo, 2019



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 **Coloma Carrillo, Carlos Enrique**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciatura en Enfermería**.

TUTORA

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilda, Msc.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilda, Msc.

Guayaquil, 08 de marzo del 2019



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Coloma Carrillo, Carlos Enrique**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de protocolos en el cuidado del catéter de hemodiálisis por el personal en una institución pública de salud**, previo a la obtención del título de **Licenciatura 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 las 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, de tipo referido.

Guayaquil, 08 de marzo del 2019

AUTOR

F. _____

Coloma Carrillo, Carlos Enrique



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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Coloma Carrillo, Carlos Enrique**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de protocolos en el cuidado del catéter de hemodiálisis por el personal en una institución pública de salud**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 08 de marzo del 2019

AUTOR

F. _____
Coloma Carrillo, Carlos Enrique

REPORTE DE URKUND

★ I WANT TO TRY THE BETA Olga Muñoz Roca (olga.muñoz)

URKUND

Documento: Coloma Carlos - Somaniego Avila urkund.docx (D-9423720)
Presentado por: lorgoide@hotmail.com
Recibido por: olga.muñoz.ucg@analysis.orkund.com
Mensaje: COLOMA, SOMANIEGO. Muestra el mensaje completo

90% de estas 18 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	tesis.docx
	Tirado Asenjo & Reyes Araujo.docx
Fuentes alternativas	
	TESIS TERMINADA: CERCADO Y REMACHE.docx
	TESIS MENESSES DIA MARTES 15 DE SEPTIEMBRE.docx
	PROYECTO MENESSES: BARZOLA MARTES POR LA TARDE.docx
Fuentes no usadas	

0 Advertencias: Reiniciar Exportar Compartir

Archivo de registro Urkund: Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil / tesis.doc

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de **Licenciada** en Enfermería

TUTOR: Guayaquil, Ecuador

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACION

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Munoz Reyes, Soeren Alejandro y Renaco Santos, Carla Patricia**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada** en Enfermería.

f. **Franco Poveda, Kissy**

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Vinces, **Angela** Ovillo

Guayaquil, a los 10 del mes de **Junio** del **Año** 2017

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

DECLARACION DE RESPONSABILIDAD

Yo, Munoz Reyes, Soeren Alejandro y Renaco Santos, Carla Patricia

#1 Activo

42%

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERIA**

TUTORA: Lata, Mendoza Vines, Angela Ovillo, Misc
Guayaquil, Ecuador, Marzo 2019

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACION

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Coloma Carrillo, Carlos Enrique y Somaniego Avila, Verónica**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciatura** en Enfermería.

TUTORA

f. _____ Lata, Mendoza Vines, Angela Ovillo, Misc.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____ Lata, Mendoza

Vinces, Angela Ovillo, Misc.

Guayaquil, a los 08 días del mes de marzo del 2019

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACION DE RESPONSABILIDAD

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Coloma Carlos - Samaniego Avila urkund.docx (D49429720)
Submitted: 3/21/2019 10:41:00 AM
Submitted By: liongolden@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA PORTADA TEMA: Cumplimiento de protocolos en el cuidado del catéter de hemodiálisis por el personal en una institución pública de salud

AUTORES: Coloma Carrillo, Carlos Enrique Samaniego Avila, Verónica

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

TUTORA Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilda, Msc.

Guayaquil, Ecuador Marzo, 2019

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Coloma Carrillo, Carlos Enrique y Samaniego Ávila, Verónica, como requerimiento para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

TUTORA

f. _____ Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilda, Msc.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____ Lcda. Mendoza

Vinces, Ángela Ovilda, Msc.

Guayaquil, a los 08 días del mes de marzo del 2019

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Carlos Enrique Coloma Carrillo y Verónica Samaniego Ávila

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación,

Cumplimiento del protocolo de mantenimiento en pacientes con catéter de hemodiálisis en una institución pública de salud,

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme acompañado en todo momento, por ser mi guía en los momentos de debilidad y por darme sabiduría a lo largo de mi carrera profesional.

A nuestros padres, por brindarme su apoyo incondicional, sobre todo por sus valores inculcados en mi vida y permitirme tener una excelente educación.

A los docentes, por cada una de sus conocimientos adquiridos y su tiempo prestado.

A la tutora, Lcda. Mendoza Vinces Ángela Ovilla, Msc., por su orientación y tiempo dedicado para la culminación de este trabajo. Gracias, por la revisión cuidadosa que ha venido realizando a este texto y sus valiosas sugerencias en momentos de dudas.

Al Hospital Guayaquil por abrirme sus puertas, a los jefes, coordinadoras, al personal profesional y no profesional de enfermería por su recibimiento, acogida y ayuda para la realización de la investigación y dar cumplimiento así a este trabajo de titulación.

Coloma Carrillo, Carlos Enrique

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios quien me dió sabiduría en el desarrollo de esta investigación. A mis padres por su apoyo incondicional, por su ayuda brindada en cada obstáculo, quienes a través de sus consejos me ayudaron lograr esta meta.

**Coloma Carrillo, Carlos Enrique
Samaniego Ávila, Verónica**



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OBILDA MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. HOLGUIN JIMENEZ, MARTHA LORENA MGS.
COORDINADORA UTE

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OBILDA MGS
TUTORA

f. _____

LCDA. MUÑOZ, OLGA
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	viii
DEDICATORIA.....	ix
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	x
ÍNDICE GENERAL.....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
1.2. JUSTIFICACIÓN	6
1.3. OBJETIVOS	7
CAPÍTULO II	8
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	8
2.1 MARCO REFERENCIAL.....	8
2.2. MARCO CONCEPTUAL	10
2.3. MARCO LEGAL.....	21
CAPITULO III	23
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
3.1 Tipo de estudio	23
3.2 Métodos.....	23
3.3 Población y muestra.....	23
3.4 Procedimiento para la recolección de la información.....	23
3.5 Técnica de Procesamiento y análisis de datos	23
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	24
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	26

DISCUSIÓN DE RESULTADOS	37
CONCLUSIONES.....	40
RECOMENDACIONES	41
BIBLIOGRAFÍA	42
ANEXOS	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Edad.....	26
Gráfico No. 2 Sexo	27
Gráfico No. 3 Nivel Socio-económico.....	28
Gráfico No. 4 Nivel académico	29
Gráfico No. 5 Tiempo de servicio	30
Gráfico No. 6 Recibida capacitación previa al ingreso del servicio	31
Gráfico No. 7 Conocimiento de los protocolos del cuidado del catéter ...	32
Gráfico No. 8 Aplico el protocolo del cuidado del catéter	33
Gráfico No. 9 Conexión del catéter	34
Gráfico No. 10 Desconexión del catéter	35
Gráfico No. 11 Uso de barreras de protección	36

RESUMEN

El manejo adecuado de los catéteres de hemodiálisis se ha convertido en un verdadero desafío y una necesidad para el equipo enfermería nefrológica. El cuidado adecuado del catéter, previene la aparición de complicaciones y prolonga la supervivencia del mismo. Las principales complicaciones asociadas a los catéteres son la disfunción y la infección, siendo la infección la más grave. Por lo expuesto nuestro **objetivo** es determinar el cumplimiento de protocolos de mantenimiento en pacientes con catéter de hemodiálisis en el Hospital Guayaquil. La **metodología** utilizada fue descriptiva, cuantitativa y para la recolección de datos, se aplica una guía de observación indirecta, por medio de dieciocho ítems con opciones dicotómicas y múltiples. El universo estuvo constituido por 18 miembros del personal de enfermería que están a cargo de la unidad de hemodiálisis del Hospital Guayaquil. Como **resultado** se evidenció que el 56% tienen nivel académico del tercer nivel, el 61% tiene más de un año en el servicio, mientras que el 100% ha recibido capacitación, el 94% indica que conoce y aplica los protocolos. En relación a la conexión y desconexión del catéter, el 85% si cumple con los procedimientos, el 93% cumple con el uso de barreras de protección. Como **conclusión** es evidente que el personal de enfermería está capacitado sobre los procedimientos a seguir, pero existen grupos minoritarios que no cumplen a cabalidad el protocolo, por lo cual es necesario que sean orientados en su cumplimiento para brindar una atención de calidad a los pacientes de la unidad de hemodiálisis.

Palabra clave: Protocolo, Mantenimiento, Catéter de hemodiálisis

ABSTRACT

The proper management of hemodialysis catheters has become a real challenge and a necessity for the nephrology nursing team. Proper care of the catheter prevents the appearance of complications and prolongs its survival. The main complications associated with catheters are dysfunction and infection, with the infection being the most serious. Therefore, our **objective** is to determine compliance with maintenance protocols in patients with a hemodialysis catheter in Guayaquil Hospital. The **methodology** used was descriptive, quantitative and for the collection of data, an indirect observation guide is applied, through eighteen items with dichotomous and multiple options. The universe consisted of 18 members of the nursing staff who are in charge of the hemodialysis unit of the Hospital Guayaquil. As a **result** it was evidenced that 56% have academic level of the third level, 61% have more than one year in the service, while 100% have received training, 94% indicate that they know and apply the protocols. In relation to the connection and disconnection of the catheter, 85% comply with the procedures, 93% comply with the use of protective barriers. As a **conclusion** it is evident that the nursing staff is trained on the procedures to be followed, but there are minority groups that do not fully comply with the protocol, for which it is necessary that they be oriented in their compliance to provide a quality care to the patients of the hemodialysis unit.

Keywords: Protocol, Maintenance, Hemodialysis catheter

INTRODUCCIÓN

El correcto manejo de los catéteres de hemodiálisis en la actualidad es un desafío real y necesario para el personal del área de enfermería nefrológica. El cuidado adecuado del catéter se origina por la serie de complicaciones que surgen junto con la supervivencia. La hemodiálisis, proceso mediante el cual se depura la sangre a través del uso de un hemodializador, permite reducir el exceso de líquido como también de metabólicos, este no sustituye las funciones propias del riñón. Previo a su desarrollo, es necesario el acceso a la circulación sanguínea del paciente. (1)

La utilización de los catéteres de hemodiálisis ha ido en aumento, a causa del cambio del perfil de los pacientes en hemodiálisis (comorbilidades y la edad avanzada) junto con el desarrollo de este proceso cada vez mayor a personas que no se les hay realizado previamente un acceso vascular. Entre las complicaciones relevantes, se determinan las infecciones y la disfunción. Es así como se evidencia la necesidad de intervención del personal de enfermería frente a las complicaciones y manejo de catéteres. (1)

Los aumentos significativos de las tasas de infección en la etapa final de la población con enfermedad renal han alcanzado niveles alarmantes. Según el informe anual del Sistema de datos renales de los EE.UU., las tasas de hospitalización debidas a infecciones aumentaron en un 31%, junto con un aumento del 43% en las tasas de infección en pacientes con hemodiálisis (HD) desde 1993. Además, las infecciones continúan la segunda causa más frecuente de hospitalización y muerte en pacientes con EH. El uso de catéteres venosos centrales (CVC) para el acceso vascular a la EH es un factor que contribuye a las altas tasas de infección y otras complicaciones significativas. Actualmente, el 20% de los pacientes dializan con un CVC en los Estados Unidos. (2)

Diferentes estudios expresan que este tipo de catéter, ha llegado a considerarse como un factor directo de mortalidad, debido a la presencia de

infecciones, como es el caso de la osteomielitis y la endocarditis, junto con las bacteriemias. Así mismo, a causa del costo económico que representa el afrontar complicaciones infecciones junto con el impacto de sobrevida, el conllevar estos cuidados durante su aplicación, es relevante para el personal que se desenvuelve dentro del área de diálisis. (3)

El personal de enfermería del Hospital de Guayaquil, debe estar especializados y entrenado en colocar y mantener los catéteres de hemodiálisis. Para ello, es necesario el cumplimiento de protocolos exhaustivos sobre la inserción y cuidados de los catéteres; llevando continuamente una formación. Es relevante el correcto mantenimiento de estos dispositivos ya que incide en la duración del catéter, el bienestar del paciente y la reducción de costos hospitalarios.

Para el mejor desarrollo del trabajo propuesto, se lo clasificará en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación; Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación conceptual; Variables generales y Operacionalización; Fundamentación legal.

Capítulo III: Materiales y Métodos.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los EE.UU. estimaron que en 2008 se produjeron 37,000 BSI asociados a la línea central en pacientes con EH, con una tasa BSI asociada a la línea central de 1,05 / 1,000 CVCdays. En 2011, Fresenius Medical Care, Norteamérica (FMCNA) comenzó un proyecto de mejora de la calidad (QI) para actualizar las prácticas actuales de desinfección del centro de salida y el centro de atención de CVC sobre la base de recomendaciones conjuntas del CDC y la Asociación de Profesionales en Control de infecciones. (4)

En base a los datos recopilados del «Programa de Hemodiálisis Crónica» en el 2014, sobre hemodiálisis, se señala que en Chile se registró alrededor de dieciocho mil casos, de los cuales el veinte por ciento se les aplica el «catéter venoso central», aplicándose mayormente el catéter tunelizado. Las infecciones que se dan durante estos procedimientos, ocupan el segundo lugar de mortalidad, por ende, también representan una principal causa de hospitalización. (5)

Alrededor de diez mil personas en el Ecuador, presentan insuficiencia renal, las mismas que serán sometidas a diálisis, según expresó Moscoso, gerente del «Centro de Diálisis Nefrology», en Redacción Médica. A través de un reporte emitido por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en el año 2014 se registraron alrededor de seis mil casos que presentaron insuficiencia renal crónica. Pero Moscoso señala que los casos se han ido incrementando, pero no debido a la enfermedad, sino debido a que ahora existe un acceso mayor a la salud. (6)

En la actualidad, en las diferentes instituciones de salud, tanto públicas como privadas de Nefrología, la atención es integral, ya que esta cuenta con medicamentos, exámenes, transporte, atención psicológica, entre otras áreas,

las cuales permiten brindar un mejor tratamiento. Así mismo el «Ministerio de Salud Pública», para lograr tener una cobertura más amplia, conlleva convenios con instituciones privadas. En el país, existen cerca de sesenta centros que ofrecen tratamiento de diálisis, los cuales, por cada paciente, cobran cerca de mil cuatrocientos pacientes por todo el tratamiento. (6)

Durante el desarrollo de las prácticas formativas en enfermería en una institución pública de salud, se pudo evidenciar que existen ciertas dificultades en el manejo de pacientes con catéteres en el área de hemodiálisis, por parte del personal de enfermería, este estudio abarcó los meses desde octubre del 2018 a enero del 2019, para conocer si se cumple con los protocolos en el proceso de enfermería quienes están a cargo de estos dispositivos. (5)

En esta institución pública de salud, existen algunos factores inciden en el manejo y mantenimiento de los catéteres de hemodiálisis, como se describe la alta demanda de pacientes en ésta área, por lo que puede existir inconvenientes al momento de asignar número de pacientes por cada personal de enfermería, lo cual puede conllevar a haber un déficit en los cuidados de estos dispositivos, además de traer consecuencias severas para su salud y la insatisfacción del paciente en su recuperación. (7)

1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería que maneja a los pacientes con catéter de hemodiálisis?

¿Cuáles serán el cumplimiento del protocolo que debe realizar el personal de enfermería para el correcto mantenimiento del catéter de hemodiálisis?

¿Cuáles es el cumplimiento del uso de medios de barrera en la curación del catéter de hemodiálisis?

1.2. JUSTIFICACIÓN

En los cuidados que se dan a los pacientes en el área de hemodiálisis, se deben desarrollar cada uno de los procedimientos en base al protocolo de mantenimiento que existe en el área, no sólo para obtener resultados positivos en la recuperación de los pacientes, sino también para lograr que el personal de enfermería brinde una atención de calidad y calidez, por lo cual es relevante conocer el cumplimiento del protocolo de enfermería en el manejo de los catéteres venosos centrales, para que a través de estrategias se pueda evitar procesos infecciosos que conlleven a resultados negativos que eviten la mejora de salud del paciente y prolonguen su estadía dentro de la institución. (8)

La relevancia científica del presente trabajo de investigación consiste en que aportará de resultados actuales sobre las prácticas de autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis, que se validará en nuestro contexto. Con la evidencia generada se facilitará la labor del enfermero gestionando el cuidado desde las necesidades del usuario o paciente. A su vez disminuir la alta tasa de infecciones, a causa del desconocimiento sobre prácticas de autocuidado de catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis. (3)

Este trabajo de investigación es importante, ya que se determinará las dificultades en el manejo de Catéteres Intravasculares Centrales y sus consecuencias, ayudará en el aporte de nuevas investigaciones. Percibiendo el nivel de conocimiento que poseen, para establecer estrategias educativas específicas para brindar consejería y talleres grupales, sobre las normas para que dicho procedimiento sea realizado sin ocasionar consecuencias a largo plazo, también ayudará en el aporte de nuevas investigaciones. A través de esto, se logrará reducir el número de errores en el manejo y mantenimiento de estos dispositivos en ésta área.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivos General

Determinar cumplimiento de protocolos en el cuidado del catéter de hemodiálisis por el personal en una institución pública de salud

1.3.2. Objetivos Específicos

Determinar las características sociodemográficas del personal de enfermería que maneja a los pacientes con catéter de hemodiálisis

Determinar el cumplimiento de protocolos en el mantenimiento de orificio de entrada y de salida del catéter de hemodiálisis

Establecer el cumplimiento del uso de medios de barrera en la curación de catéter de hemodiálisis.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1 MARCO REFERENCIAL

Larios N. (9) en su estudio “Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre catéteres de las personas en tratamiento de hemodiálisis Clínica Nefro Salud Chiclayo 2014”, el cual fue de corte transversal y a la vez descriptivo, con la finalidad de conocer el nivel económico junto con las prácticas que llevan los pacientes dentro del tratamiento de hemodiálisis, con una muestra de cien casos. En este se describió que los pacientes poseen un bajo nivel socioeconómico (63%), con un desconocimiento observado en el 95% de los pacientes.

Fernández L. (11) en su estudio “Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento en el autocuidado en pacientes con hemodiálisis por catéter venoso central del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”, en 2014 en Perú, Se realizó una investigación acerca de cómo afecta una intervención de enfermería (educativa) acerca del autocuidado en pacientes que se están realizando tratamientos de hemodiálisis por catéter venoso central. Un estudio longitudinal cuasi-experimental, realizada la muestra de 16 pacientes que se realizan hemodiálisis de manera ambulatoria, en la cual se realizó en 3 sesiones, empezando con la sensibilización y motivación, relajación e interactuar con cada uno de los pacientes y la familia para de este modo conseguir acceder a los temas a tratar, De esta manera podemos concluir que se incrementa de manera significativa el nivel de aprendizaje sobre temas relacionado al autocuidado y la prevención de complicaciones.

Torres C. (12) en su investigación “*Diseño, implementación y evaluación de un programa de intervención educativa para pacientes con insuficiencia renal crónica*” realizado en el año 2010, su finalidad fue crear

y probar los efectos clínicos para pacientes con indicadores de sintomatología depresiva, ansiedad, conocimiento sobre la enfermedad, y electrolitos séricos en el programa de intervención educativa cognitivo conductual. Estos estudios se incluyeron evaluación pre-test y pos-test. Se realizó el estudio en 6 pacientes (Pre-diálisis) en que la edad varía entre los 17 y 65 años de edad en entrenamiento total de 10 sesiones divididas en 2 fases. Se pudo demostrar que hubo cambios positivos sobre el nivel de conocimiento sobre la IRC; además para facilitar la comprensión se incluye manuales y materiales didácticos. En cuanto a la alimentación se debe incluir la medición el peso corporal en la cual se considera un indicador confiable.

“Conocimientos y prácticas sobre autocuidado del acceso vascular en pacientes hemodializados del Hospital Isidro Ayora de Loja” estudio realizado por Cuncay M. (13) en el año 2015, Cuyo estudio de enfoque tipo cuantitativo, descriptivo para establecer conocimientos sobre el autocuidado del acceso Vascular en pacientes hemodiálisis del Hospital Isidro Ayora de Loja. La muestra estuvo constituida por 48 pacientes cuya edad varía entre los 17 y 85 años, de los cuales quienes presentaron fístula arteriovenosa (FAVI) están representados en un 85.42% y los que presentaron catéter venoso central en un 14,58%; Se realizó entrevistas para pacientes con fístula y catéter en la recolección de información, obteniendo como resultado que los pacientes que usan catéter venoso central toman precauciones para evitar la trombosis: deben de protegerse de algún golpe, presiones pero cuyo cuidados para evitar contaminaciones no son los adecuados, en lo que se demostró que un alto índice moja el apósito durante la ducha, tampoco tienen cuidado con su piel y uñas.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Catéter de diálisis

Instrumento que es insertado en venas de mayor diámetro, tales como la femoral, la yugular o subclavia, donde es extraída la sangre que va hacia el dializador y se regresa posteriormente purificada a través del mismo catéter, por esta razón es necesario que tenga 2 ramas, la primera es para extraerla y la segunda para enviarla nuevamente limpia. Se recomienda seleccionar este tipo de venas, debido a que, si se utilizaría venas periféricas, la diálisis fuera ineficiente, ya que se coagularía la sangre a causa de la velocidad del proceso. (14).

CUIDADOS DEL CATÉTER

Para catéteres temporales como para permanente existe una regla general que podemos mencionar:

- Debe de usar su catéter solo para Hemodiálisis
- Debe de mantener su catéter seco y seguro. No se debe manipular, en otras palabras, se debe de prevenir los roces o tirones, debe de ir siempre protegido, el uso del catéter es exclusivamente para diálisis y para ningún otro procedimiento hospitalarios.
- Hay que asegurarse que el área de acceso se limpie en cada sesión de hemodiálisis, tiene que cubrirse con gasa nueva, se debe de evitar mojar directamente el catéter durante la ducha.
- Por ningún motivo debe de entrar aire en el catéter, no quitar los tapones.
- Debe de tener sumo cuidado de NO golpear ni cortar su catéter
- No debe sumergirse o nadar, al momento de ducharse evite mojar el catéter, la humedad puede causar algún tipo de infección.
- En catéteres femorales no se debe permanecer mucho tiempo sentado por algún riesgo de trombosis.

- En alguna eventualidad de sangrado, se debe de comprimir con una gasa y acudir inmediatamente al hospital si no cede la hemorragia.
- Cuando un catéter se encuentra infectado se observa enrojecimiento, dolor, salida de líquido amarillo-verdoso por el catéter, fiebre, por lo que se debe de informar inmediatamente al doctor que está a su servicio.
- Sólo el personal especializado en Hemodiálisis puede usar manejar los catéteres, para la aplicación de medicamentos o toma de muestras.
- Así mismo solo el personal que desarrolla estos procesos, deberá hacer uso de guantes o mascarillas para manejar estos instrumentos.
- Debe de estar completamente cerradas las pinzas del catéter cuando no se utilice. (17)

Cuidados diarios del acceso por fístula

- Es importante lavar manos con agua y jabón tanto antes y después de tocar su acceso.
- Para mantener limpia la fistula, el baño debe ser diario.
- Frote suavemente con la mano
- Se debe prevenir o provocar algún tipo de golpe u herida en el brazo donde se encuentre la fístula
- No debe de cargar algún tipo de peso donde se encuentre la fístula
- No debe de llevar bolsos o carteras en el brazo donde posea la fístula
- No permita que le tomen la presión arterial en el brazo donde tenga la fístula
- Al momento de dormir, no apoyarse sobre el brazo de la fístula
- Debe de seguir las recomendaciones de su médico al ingerir sus medicamentos.
- No usar prendas de vestir apretadas, relojes u otros objetos que aprieten el brazo.

- No debe permitir bajo ningún concepto que le tomen muestra de sangre, le ponga catéter o le pongan inyecciones en el brazo donde se encuentre la fístula.
- Debe de tocar a diario la fístula para sentir su vibración. (18)

Para poder lograr un correcto desarrollo por parte de la fístula, es necesario que se tenga una pelota de goma en la mano en donde será colocado el acceso vascular, en su reemplazo podrá hacerse uso de un par de medias, las cuales así mismo serán apretadas por la mano en donde se colocará este acceso, mientras más desarrolle este ejercicio durante el procedimiento, habrá un mejor desarrollo en las paredes del acceso vascular, por lo que se logrará además una mejor accesibilidad y duración, de esta manera también se obtendrá una mejor calidad de tratamiento. (19)

Cuidado diario de su acceso por catéter

Debe conservarse una buena higiene en las curaciones que se realizan del catéter, así mismo se recomienda que diariamente el paciente se bañe y se cambie de ropas, al momento de ducharse, deberá cubrir con plástico el catéter, este instrumento solo debe ser manejado por el personal de enfermería. Al descanso, es aconsejable que el paciente no se recueste sobre el lado donde tiene colocado el catéter, así mismo deben evitarse los golpes sobre el mismo y que los medicamentos sean ingeridos bajo las prescripciones médica. (10)

Señales de alarma

Se deberá buscar atención de salud inmediata, si se presentan signos de infección, tales como enrojecimiento, de calor, de dolor, de sensibilidad, hinchazón en el sitio, si existen cuadros febriles superiores a 38°C, si se reduce el pulso o si este desaparece en lo absoluto. También deberá acudir si el catéter se sale de su lugar, si este se rompe o si presenta algún daño. (20)

Puntos claves para recordar

Existen algunos puntos que se deben tener en consideración, tales como el de que siempre tenga un buen funcionamiento el acceso vascular, para así poder tener óptimos beneficios en el proceso de la hemodiálisis, si este no tiene un buen funcionamiento, se disminuye la cantidad de diálisis que generalmente debe recibir el paciente, causando complicaciones para su salud (21)

En el primer año en que se recibe el tratamiento, es evidenciable una tasa mayor de mortalidad, en algunos es causado por algún tipo de patología que se da inicialmente en el tratamiento, lo cual afecta a la supervivencia. Por esta razón, es necesario el identificar los factores pronóstico y quienes se encuentran en estos grupos de riesgo, de esta forma se actuará oportunamente sobre aquellos que pueden ser modificables, entre los cuales cabe resaltar: (19)

a) Edad

Este es un factor de riesgo relevante que incide en la morbimortalidad en los casos donde se realiza la hemodiálisis. A través de diferentes estudios se ha podido demostrar la incidencia de este factor, que, por el aumento de diez años, se incrementa 1.8 el riesgo de mortalidad. (19)

b) Diabetes mellitus

Este es un factor importante que también inciden en la morbimortalidad, debido a que estos pacientes presentan cierta intolerancia hacia la diálisis o tienen hipotensión, así mismo presentan problemas de infecciones, de arritmias, de acceso vascular, así mismo pueden presentar hipoalbuminemia o cardiopatía isquémica. En este tipo de pacientes, la dosis debe ser mayor. Así mismo, suelen presentar estos pacientes «enfermedad ósea dinámica». Algunos autores han defendido la utilización de la DP para el tratamiento de pacientes diabéticos, ya que permite la administración de

insulina intraperitoneal, disminuye el número de episodios de hipoglucemia y no ocasiona inestabilidad hemodinámica. (19)

Aunque los datos del United States Renal Data System (USRDS) encontraron un 25% más de mortalidad en los pacientes diabéticos tratados con DPAC con respecto a la HD, estos datos no han podido ser corroborados por otros autores. Posiblemente, la menor morbilidad asociada de los pacientes que estaban en HD podría haber sesgado los resultados. Otros trabajos han demostrado mayor supervivencia durante los primeros dos años en pacientes ≥ 75 años tratados con DPAC respecto a la HD, aunque la mortalidad a más largo plazo no fue significativamente diferente. (19)

c) Etiología de la insuficiencia renal crónica terminal

En las instituciones de salud en donde se tratan las patologías renales las cuales son producto de la afectación sistemática, presentan mayores índices de mortalidad. La supervivencia es menor en los casos donde los pacientes poseen enfermedades como el SIDA, el VIH, la esclerodermia, el mieloma y la amiloidosis, así como también en los casos de nefropatía tanto lúpica como diabética y nefroangioesclerosis. Pero, se puede ver niveles más altos de supervivencia en los casos de glomerulonefritis y poliquistosis renal. (11)

d) Sexo y raza

La mortalidad es mayor en las personas que son de raza blanca, esto es porque en esta raza es mayor la probabilidad de que presenten diabetes, por lo que también tienen probabilidades mayores de que reciban el tratamiento de diálisis. Así mismo la incidencia es mayor en los varones, en relación al origen cardiovascular, por lo que pueden presentar problemas coronarios, problemas cerebrovasculares y vasculopatía periférica. (11)

e) Patología cardíaca

se considera como un factor relevante, el que una persona presente cardiopatía al inicio del tratamiento. Así mismo este tipo de mortalidad suele ser común en los casos en que se aplica la diálisis, así mismo su incidencia va en aumento en las personas adultas mayores y en aquellas que presentan diabetes. (11)

f) Hipertrofia de ventrículo izquierdo

en base a las incidencias en el cual se ha evidenciado en el setenta por ciento de los casos en donde se llegan a presentar la hipertrofia ventricular izquierda en el inicio del tratamiento. Entre los factores que inciden a su desarrollo, se puede indicar problemas de anemia, altos niveles de hormona paratiroidea, la edad y una fístula de alto débito. (8)

g) Hipertensión arterial

Este tipo de alteración en la presión arterial, es la causa principal en el desarrollo de algunos casos de mortalidad en la población en general, pero en el caso de supervivencia de pacientes que reciben este tipo de tratamiento, este tipo de relación, de la supervivencia con la presión arterial luego de la diálisis, por lo que existen valores superiores, los cuales permitirán que la mortalidad pueda tener una posibilidad de que se presente. (8)

h) Adecuación de la dosis de diálisis

Desde la publicación del NCDS (National Cooperative Dialysis Study) americano en 1983, la dosis de diálisis ha sido considerada como uno de los principales factores modificables que afectan a la supervivencia. El valor de Kt/V , por encima del cual no mejora significativamente la supervivencia, no está claramente definido aún. En general, se considera que un Kt/V monocompartimental y volumen variable adecuado debe ser mayor o igual a 1,2, y a 1,4, para los pacientes diabéticos. El valor pronóstico de la adecuación de la diálisis también ha sido comprobado con otros índices, como el URR y la duración de la diálisis. Esta última parece desempeñar un papel independiente sobre la

mortalidad, probablemente, reflejando la importancia de la mayor eliminación de medianas moléculas en las diálisis de más larga duración.
(8)

PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA COLABORACIÓN EN LA INSERCIÓN DE UN CATÉTER VENOSO CENTRAL

Objetivo: Ayudar a insertar un catéter venoso central al paciente.

Recursos materiales: Poseer siempre un set completo, tales como mascarillas, túnicas, gafas, guantes, cinta plástica apósito estéril y transparente, además de solución de clorhexidina acuosa al cuatro por ciento, alcohol al setenta por ciento, solución alcohólica de clorhexidina al dos por ciento, heparina cerrada, suero cebado, Jeringa con aguja de 20, 10 y 5 cc, Llave de 3 vías, Sutura de fijación (lino), 1 hoja de bisturí.

Procedimiento

En los protocolos y procedimientos de enfermería se deberá comenzar con la limpieza de las manos, esto se debe realizar antes, pues luego se moverán los implementos a usarse colocándolos junto al paciente y se indicará al mismo el método que se usará, posteriormente se acomodará al paciente en una postura adecuada según el medio elegido para la canalización.

Se asistirá al médico en la colocación de la ropa estéril, después se cooperará con este para la correcta prevención del campo estéril y el abastecimiento del material con método esterilizado, cabe mencionar que los campos tienen que ser grandes para extenderse a una gran área del paciente.

Por consiguiente, es preciso que se facilite el instrumental al médico para el avance del procedimiento; instalar las llaves, rampas, sueros, juntar y limpiar, la curación siempre será usando material estéril. En el

proceso de que no se empleen las vías habrá que lavar con suero, heparinizar y tapiar bien el sistema; colocar en el recipiente los elementos punzocortantes, seguidamente proporcionar al paciente un descanso en una posición cómoda, y a su vez retirar los materiales y desecharlos, quitarse los guantes, realizar los once pasos de la limpieza de manos y apuntar en la hoja de registros del historial clínico el nombre de quien realizó la operación, la fecha y la hora de la inclusión.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL MANTENIMIENTO DEL CATÉTER DE HEMODIÁLISIS.

Objetivo: Conservar aséptico y permeable el catéter venoso central.

Materiales: Será necesario gasas estériles, bandeja, guantes estériles, cintas, soluciones antisépticas, sueros, gasa estéril o apósito transparente.

Indicaciones:

Hay que realizar un buen cuidado de la zona de introducción y cambio de la compresa, se debe separar el algodón o gasa con guantes esterilizados, deberán cambiar los guantes para asearse con suero salino y luego con el antiséptico; hacer seguimiento y examinar cada 24 horas el punto de incisión.

El enfermero/a tiene la obligación de emplear compresas estériles transparentes y semipermeables o gasas (pueden mantenerse hasta 7 días), asimismo se renovarán los algodones mojados, sucios o despegados; es necesario registrar la fecha de cada cambio del apósito en un lugar visible y proteger con apósitos esterilizados las áreas en el que se encuentre el catéter y que pueda ocasionar heridas al paciente.

Está prohibido humedecer la sonda con agua en el instante en que se esté haciendo la limpieza al paciente, tampoco se puede colocar

cremas antibióticas en la inclusión del catéter. Se aconseja dividir las luces para cada medicamento, como, por ejemplo: la luz distal sirve para la lactancia parenteral, la luz media es para las sueroterapias y las drogas y la luz proximal se usa para la medicación intermitente. Es necesario que cada 72 horas los sistemas de suero sean cambiados, exceptuando a que existe alguna infección y no olvidar anotar la fecha y hora en que se realizó el cambio.

No es recomendable que permanezcan más de 24 horas las soluciones de infusión; es imprescindible que a las 24 horas del inicio de la perfusión se deberá modificar los sistemas de alimentación parenteral, sin olvidarse de apuntar la fecha y hora en que se realizó la modificación.

Así como en el sistema de nutrición parenteral, el sistema de las coloides lipídicas es obligatorio renovarlas a las 24 horas del comienzo de la perfusión. Hay que destacar que no siempre se hará el cambio en el tiempo establecido, ya que si el contenido de la solución es glucosa o aminoácidos se renovarán cada 72 horas y si se requiere transfusión de sangre, confirmar que la perfusión no se extienda más de 4 horas.

Cada vez que se vaya a administrar una medicación o suspender la misma (siempre que no sea un fármaco vaso activo), se debe hacer la limpieza de la luz del catéter con solución salina. Es indispensable tener conocimiento de la afinidad de la infusión si estas se aplican por la misma luz del catéter. Al retirar el medicamento, tendrá que ser aspirada la vía para que se elimine los residuos de sangre.

Cuidados de los puestos de inyección intravenosa

- Limpiar el área donde se vaya a colocar la inyección con Alcohol al 70%, con Clorhexidina o Povidona Yodada.
- Tener mucho cuidado que no entren ningún tipo de organismo ya sea en el interior de tapones, plástico protector, válvulas de seguridad.
- Cambiar cada 72 horas los tapones.

- Cubrir todos los accesos que no se usen.
- Campliar las luces que no se utilicen.
- Debe de usarse en lo posible el mínimo de llave de 3 pases o alargaderas.
- Se debe de comprobar cada 4 horas de manera visual que las conexiones y llaves de 3 pasos ajusten sus conexiones.
- Tener la precaución de que sean compatibles todos los componentes del sistema para de esa manera evitar roturas del sistema.
- Limpiando con antiséptico el acceso del sistema reduce el riesgo de infección, de igual manera usar equipos estériles.
- No se debe de usar de manera rutinaria los filtros, para prevenir la infección.

TECNICA DE RETIRADA DE CATÉTERES VENOSOS CENTRALES.

Objetivo: Posterior al tratamiento se extraerá el catéter o si se presenta algún tipo de obstrucción o de alguna infección.

Recursos materiales: Se empleará, las gasas estériles, guantes, tubo estéril, bandeja, tijera estéril, hoja de bisturí, solución antiséptica, leuco plasto, mascarilla y pinza.

Procedimiento

- Proceder al lavado de las manos
- Dirigirse al paciente para informarle de la técnica que se va a usar previamente haber preparado el material
- Colocar al paciente en posición correcta
- Pinzar todo el equipo de suero
- Usar guantes no estériles
- Retraer la curación
- Revisar el área de inserción por si llegase a mostrar algún signo de infección.

- Sacarse los guantes
- Usar guantes estériles
- Limpiar el área con alcohol el área de inserción desde adentro hacia afuera realizando movimientos circulares.
- Si hubiese puntos de suturas, retirarlos.
- Tomar el catéter y retirarlo de forma lenta para precautelar espasmo venoso.
- Aplicar sobre el punto de inserción una presión firme alrededor de 3 minutos.
- Con antisépticos limpiar el punto de inserción, y con una gasa cubrir.
- Comprobar que la punta del catéter esté intacta.
- Dejar al paciente acomodado
- Retirar los guantes.
- Limpiar las manos
- Proceder a registrar lo que se realizó

Consideraciones a tener en cuenta:

La punta de este instrumento, el catéter, debe ser llevada a cultivo, para demostrar los signos de infección, por lo que será introducido en un tubo estéril de cultivo, sin tocar la punta del catéter cortar con la tijera estéril, tapar el tubo y rotular.

2.3. MARCO LEGAL

Ley Orgánica de Salud

Capítulo II, Art. 20 señala como competencia de la autoridad sanitaria nacional, que se deben desarrollar tanto programas como estrategias para lograr que exista calidad en los medicamentos y que estos sean a precios accesibles para la población, enfatizando programas en donde se den medicamentos genéricos. (24)

En el capítulo III, Art. 69, de las enfermedades se promulga: a través de los diferentes elementos del «Sistema Nacional de Salud», se desarrollará una atención integral, para desarrollar la atención integral en la salud pública junto con la participación de la población en conjunto. (24)

Describirá el descubrimiento de sus causas, así como también que tipo de impacto tiene sobre la salud, para el desarrollo de vigilancia epidemiológica, junto con la rehabilitación, la recuperación y la integración social de las personas afectadas. Es evidente, entonces, la obligatoriedad del Ministerio de Salud Pública, como ente principal del sistema de salud, de generar mecanismos que garanticen la disponibilidad y el acceso de la población que cursa con enfermedades que amenazan la vida. (24)

Plan nacional del buen vivir

Dentro de las políticas nacionales del plan del Buen Vivir el objetivo 3 el cual menciona “Mejorar la calidad de vida del ecuatoriano” se recalcan los siguientes lineamientos: (25)

Se debe promover que exista una mejora en los servicios de atención, a través del control de calidad; este también debe darse en otros servicios, como es el de educación y de cuidado diario, de rehabilitación y todos aquellos que están dentro del «Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social», en sus diferentes niveles, modalidades, tipologías y prestadores de servicios. Propiciar el uso adecuado de servicios de salud pública de acuerdo con las competencias de los

diferentes niveles de atención, para optimizar la gestión y la operación de los establecimientos de salud pública. (25)

Código de ética

Dentro del Código de Ética de la enfermera o enfermero ecuatoriano, posee las siguientes directrices aplicadas a nuestro proyecto de investigación:

En su primer capítulo sobre el ejercicio profesional, señala en el artículo número 12, que el personal de enfermería debe dar una atención tanto oportuna como humanizada hacia la familia y el paciente; añade en el artículo 14 que así mismo no debe discriminar a ninguna persona por su edad, por su religión, por su raza o por su opinión política. Sobre los derechos, en el número 22, se indica que estos deben ser respetados, tanto en los pacientes terminales como también los de sus familiares.

En el tercer capítulo, sobre el desarrollo de docencia e investigación, se indica que para el desarrollo de sus investigaciones no podrán hacerse uso de los nombres de los pacientes, ni fotografiarlos o publicar información que ayude a identificarlos, ya que esto estaría violando sus derechos. (26)

Así mismo, en sobre las relaciones profesionales, se describe en el artículo 35, que el personal de enfermería debe conservar un buen clima laboral con cada integrante que compone el equipo de salud, a través de la colaboración y el respeto, para así poder junto contribuir en el mejoramiento de la salud de las personas. El artículo 36, agrega que la relación debe ser de mucha colaboración, pero cada uno debe desarrollar sus roles con autonomía, para así lograr alcanzar una total confianza en el tratamiento desarrollado. Pero en caso de que exista algún riesgo, este personal también deberá inmediatamente intervenir. (26)

CAPITULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio

Nivel: Es descriptivo, permite conocer el cumplimiento del protocolo de mantenimiento en pacientes con catéter de hemodiálisis del Hospital Guayaquil.

3.2 Métodos

Métodos: Es cuantitativo, porque se desarrollará la revisión de datos de forma numérica, con ayuda de herramientas del campo de la estadística.

Tiempo: El desarrollo del trabajo será de tipo prospectivo, la información se va registrando a medida que va ocurriendo el fenómeno.

Diseño: Es transversal, porque se desarrolla en un específico lapso de tiempo y conlleva a una agrupación de datos, además es retrospectivo, porque se analiza en el presente, pero se utilizará datos anteriores de pacientes.

3.3 Población y muestra:

En este estudio participaron 11 colaboradores que conforman el personal de enfermería, para determinar el cumplimiento del protocolo de mantenimiento de catéter de hemodiálisis del Hospital Guayaquil. Año 2019.

3.4 Procedimiento para la recolección de la información:

Para la recolección de información se utilizó la encuesta, como instrumento de observación directa, para identificar la gestión que llevan en el manejo de los catéteres venosos centrales en la unidad de hemodiálisis.

3.5 Técnica de Procesamiento y análisis de datos

Serán procesados a través del software Microsoft Excel para la tabulación, ordenamiento y presentación de los datos obtenidos. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables: MANEJO DEL CATETER DE HEMODIALISIS POR EL PERSONAL

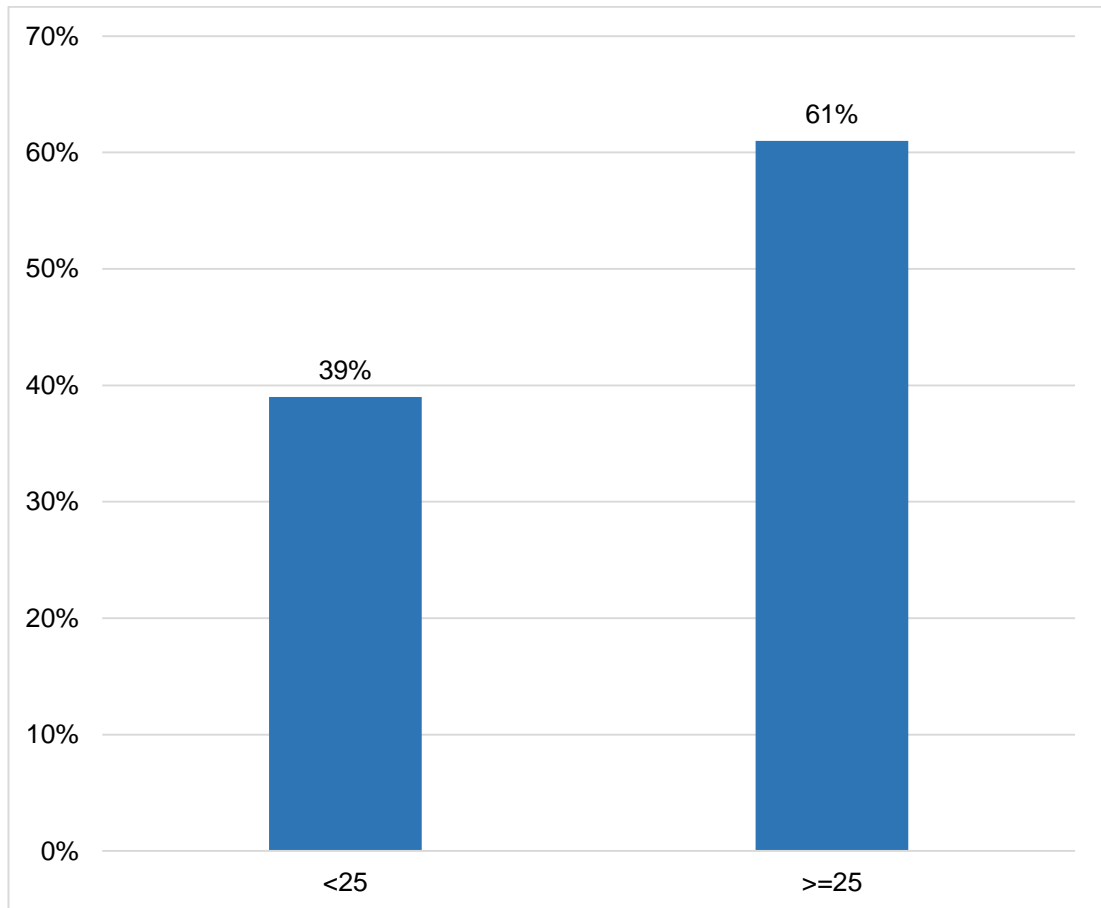
Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Características del personal	Son factores descriptivos de una población que se encuentra en estudio	Características socio demográficas	Edad <25 _ >= 25_ Sexo Hombre__ Mujer__ Tiempo de trabajo Meses _ Años _ Conocimiento del protocolo Si _ No_	Observación directa Encuesta
Manejo aséptico del catéter	Procedimiento aséptico en el cual el personal de salud manipula el orificio de entrada y de salida del catéter de hemodiálisis	Conexión y Desconexión del catéter	Uso de antiséptico Sí __ No __ Desinfecta la unidad Sí __ No __ Cubre el catéter Sí __ No __ Uso de pinzas Sí __ No __	Observación Directa

			Gráfica de actividades Sí ___ No ___	
Barreras de protección	Equipo de seguridad que utiliza el personal de salud como barrera aséptica para realizar los procedimientos	Bioseguridad del personal	Bata Sí ___ No ___ Mascarilla Sí ___ No ___ Guantes estériles Sí ___ No ___	Observación Directa

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Edad

Gráfico No. 1 Edad



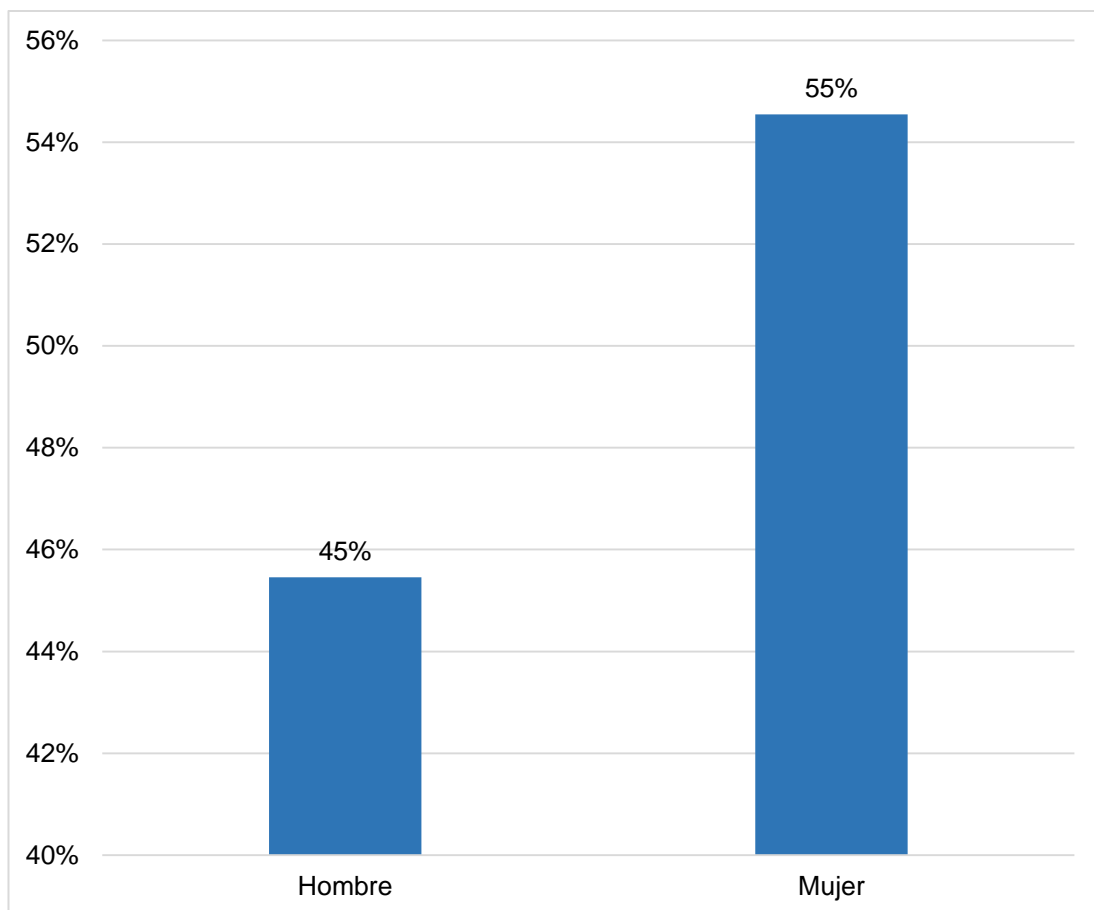
Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis

Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: Los datos recopilados a través de las encuestas, permiten conocer que el 61% corresponde a personas mayores e iguales a 25 años de edad, mientras el 39% son menores de 25 años. De esta manera se puede identificar que el personal de enfermería tiene una edad mayor a veinticinco años.

2.Sexo

Gráfico No. 2 Edad

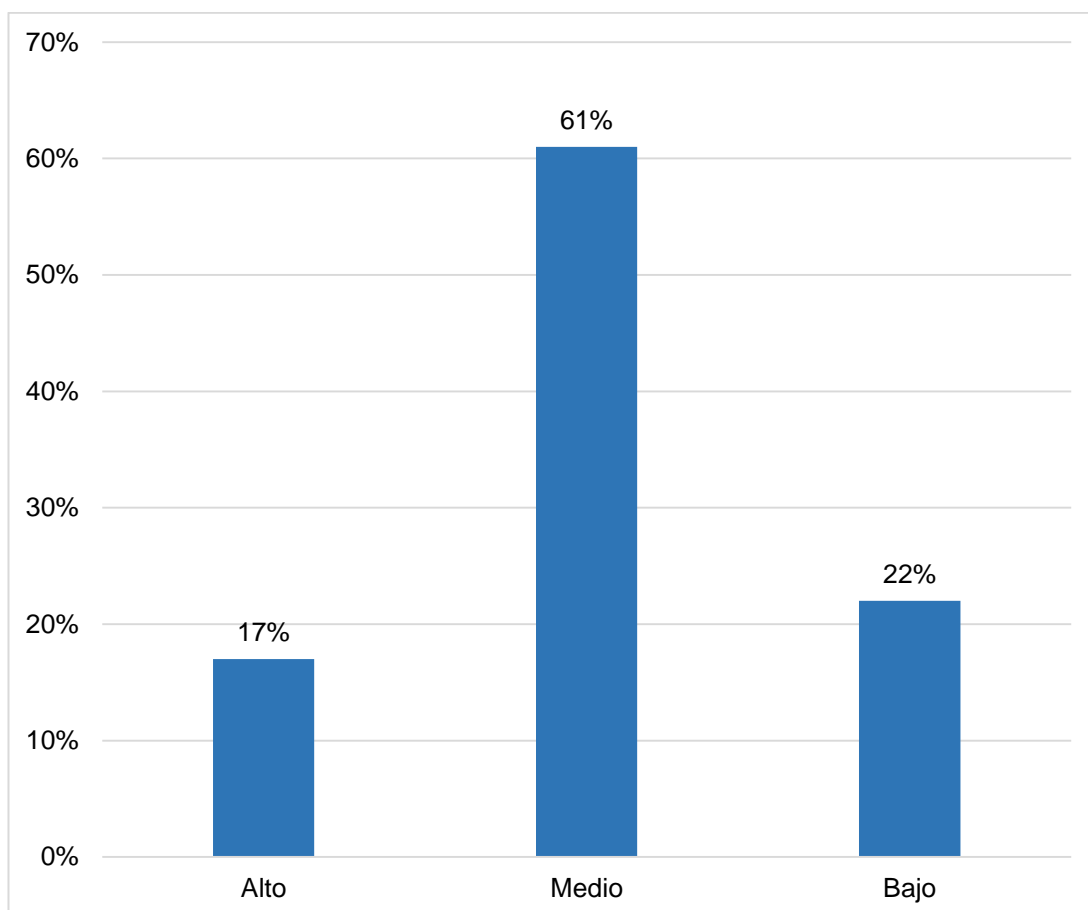


Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis
Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: Los datos recopilados tabulados obtenidos al encuestar; se obtuvo que el 55% son mujeres y el 45% hombres; esto nos da a conocer que la mayor parte del personal de enfermería son mujeres.

3. Nivel Socio-económico

Gráfico No. 3 Nivel Socio-económico



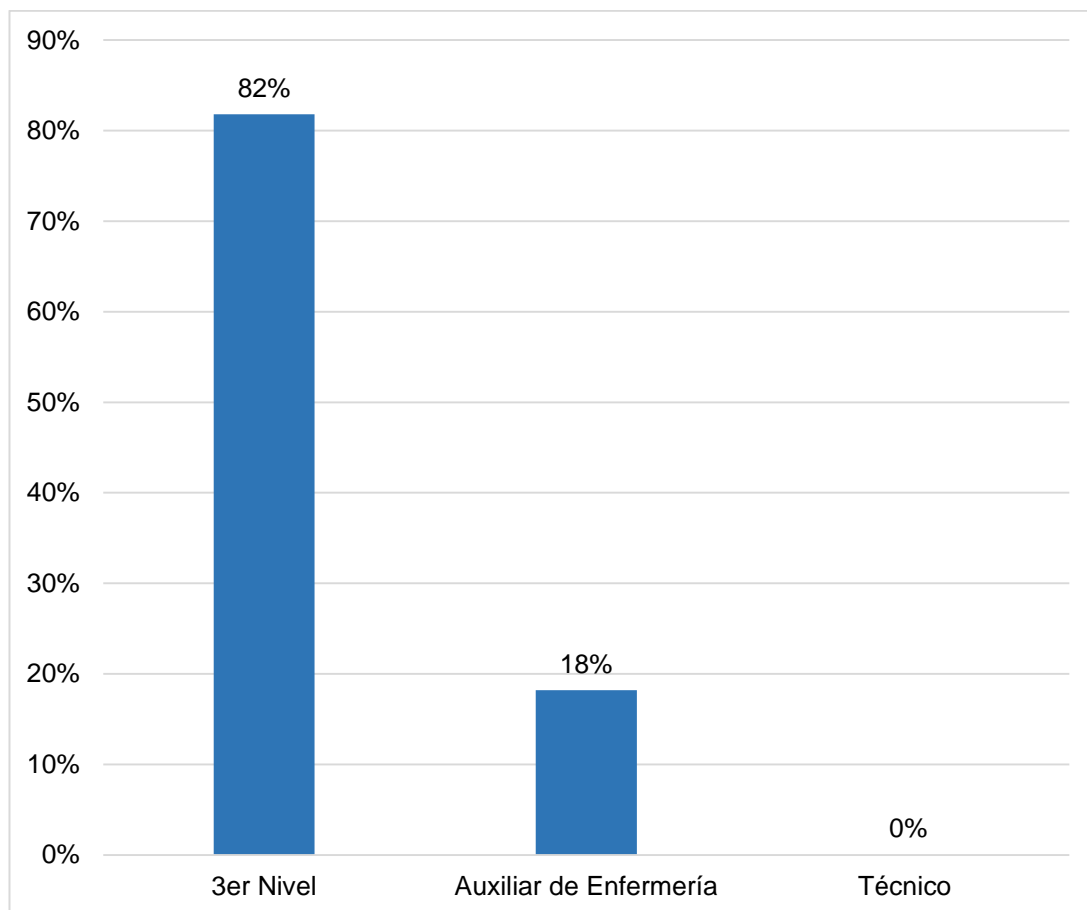
Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis

Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: En la tabla mostrada indica que el personal de enfermería es de nivel medio socioeconómico, ocupando un 61%, seguidos con los de clase baja con unos 22% y después con el 17% de un nivel económico alto.

4. Nivel académico

Gráfico No. 4 Nivel académico



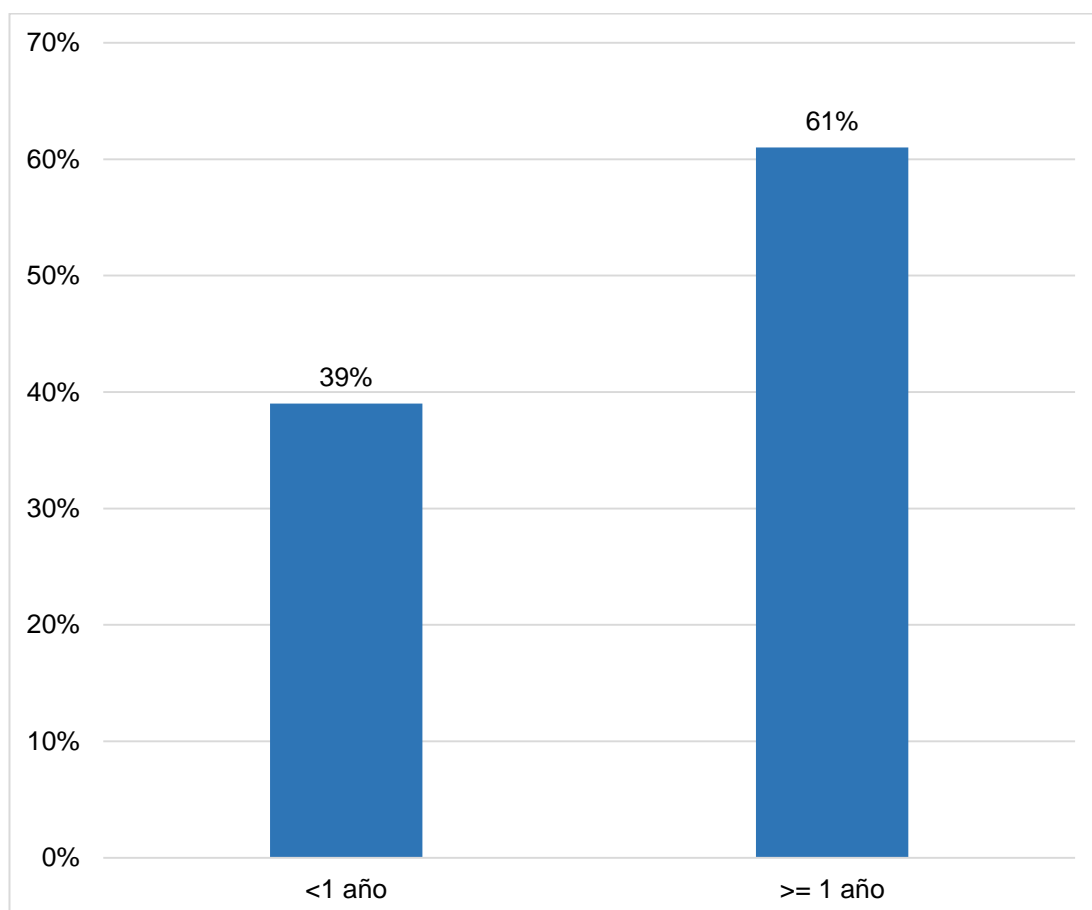
Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis

Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: Los datos mostrados indican que el personal de enfermería en el área de hemodiálisis el 82% tiene nivel académico de Licenciada y un 18% son auxiliares de enfermería. De esta manera se puede constatar que el área de hemodiálisis consta con el número de personal necesario para el cuidado de los pacientes.

5. Tiempo de servicio

Gráfico No. 5 Tiempo de servicio



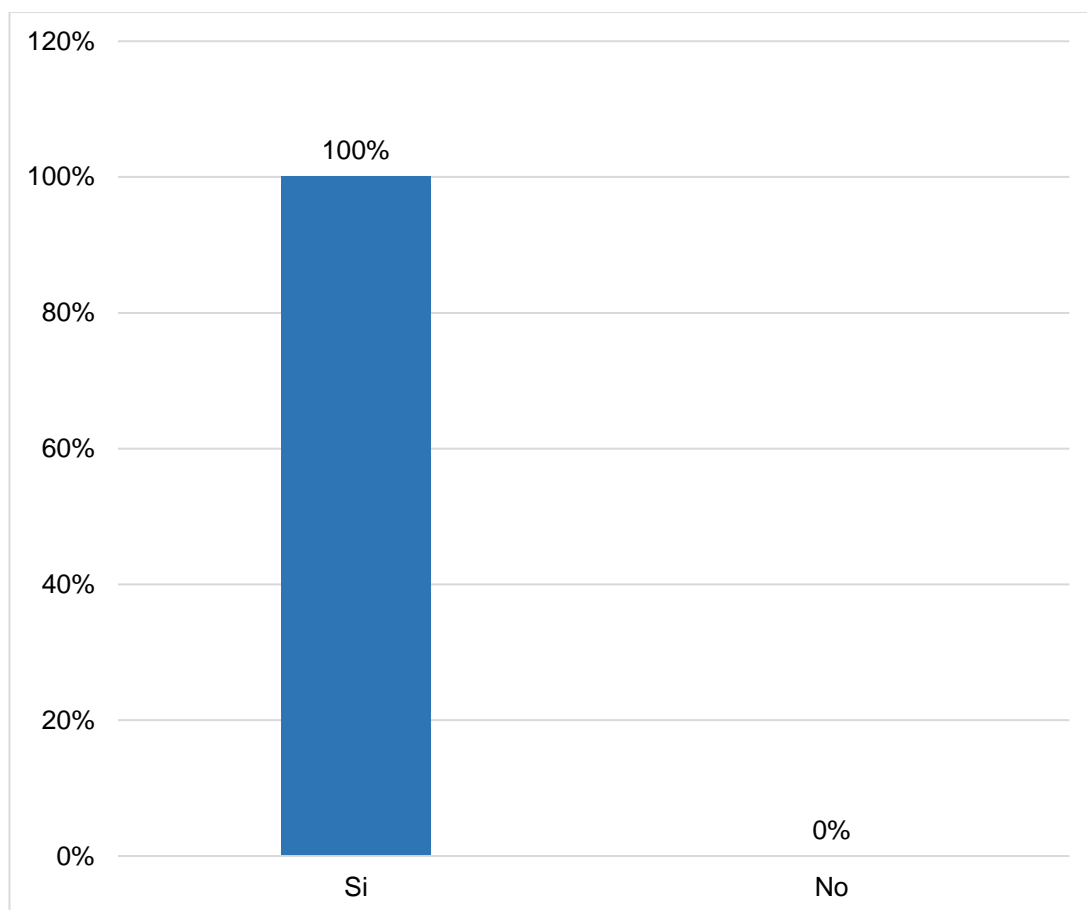
Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis

Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: En la presente tabla analizaremos que el 61% del personal de enfermería tiene más de 1 año trabajando para la clínica de hemodiálisis y 39% restan poseen menos de un año trabajando. Esto permite determinar que la mayoría del personal de enfermería tiene más de un año de servicio.

6. Recibió capacitación previa al ingreso del servicio

Gráfico No. 6 Recibió capacitación previa al ingreso del servicio

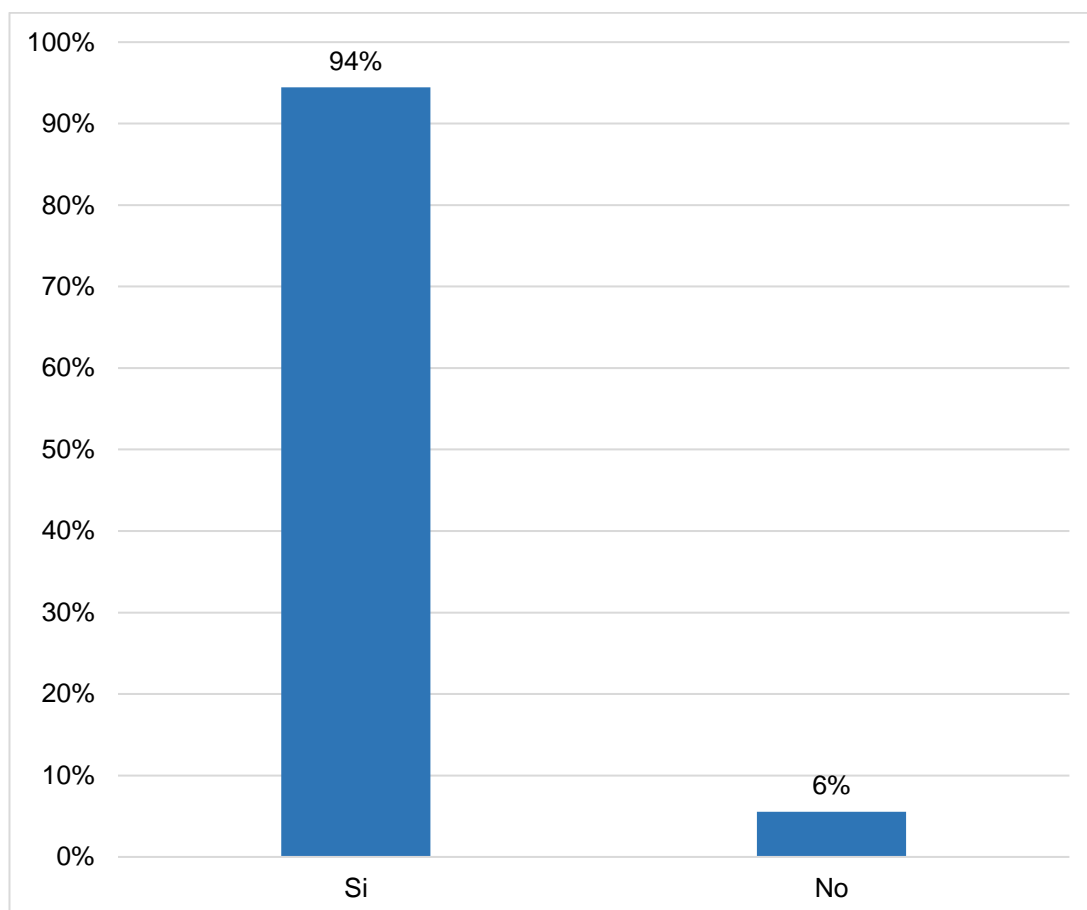


Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis
Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: Los datos recopilados a través de las encuestas, permiten conocer que el 100% del personal de enfermería ha recibido su respectiva capacitación antes de su ingreso, por lo cual es evidente que el personal que labora en esta área si recibe capacitación continua.

7. Conoce los protocolos del cuidado del catéter

Gráfico No. 7 Conoce los protocolos del cuidado del catéter



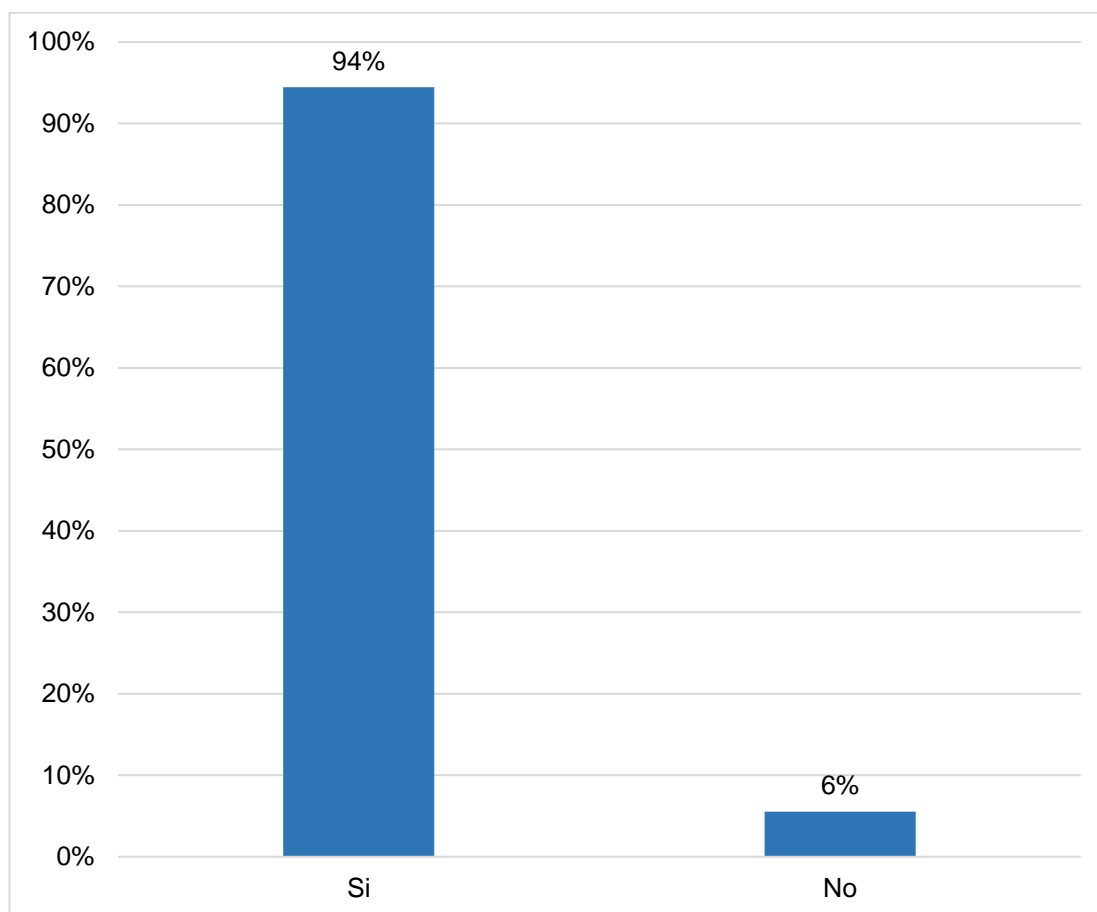
Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis

Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: Los datos tabulados en la presente tabla, nos permiten conocer que el 94% del personal tiene el respectivo conocimiento del protocolo del cuidado del catéter y solamente el 6% no estaba bien informado sobre la existencia de un protocolo en el área. A pesar de que la cifra, de personas que no conocen sobre el protocolo es inferior, es relevante seguir orientado a todo el personal sobre la existencia de este instrumento, como base para el desarrollo de los cuidados en ésta área.

8. Aplica el protocolo del cuidado del catéter

Gráfico No. 8 Aplica el protocolo del cuidado del catéter



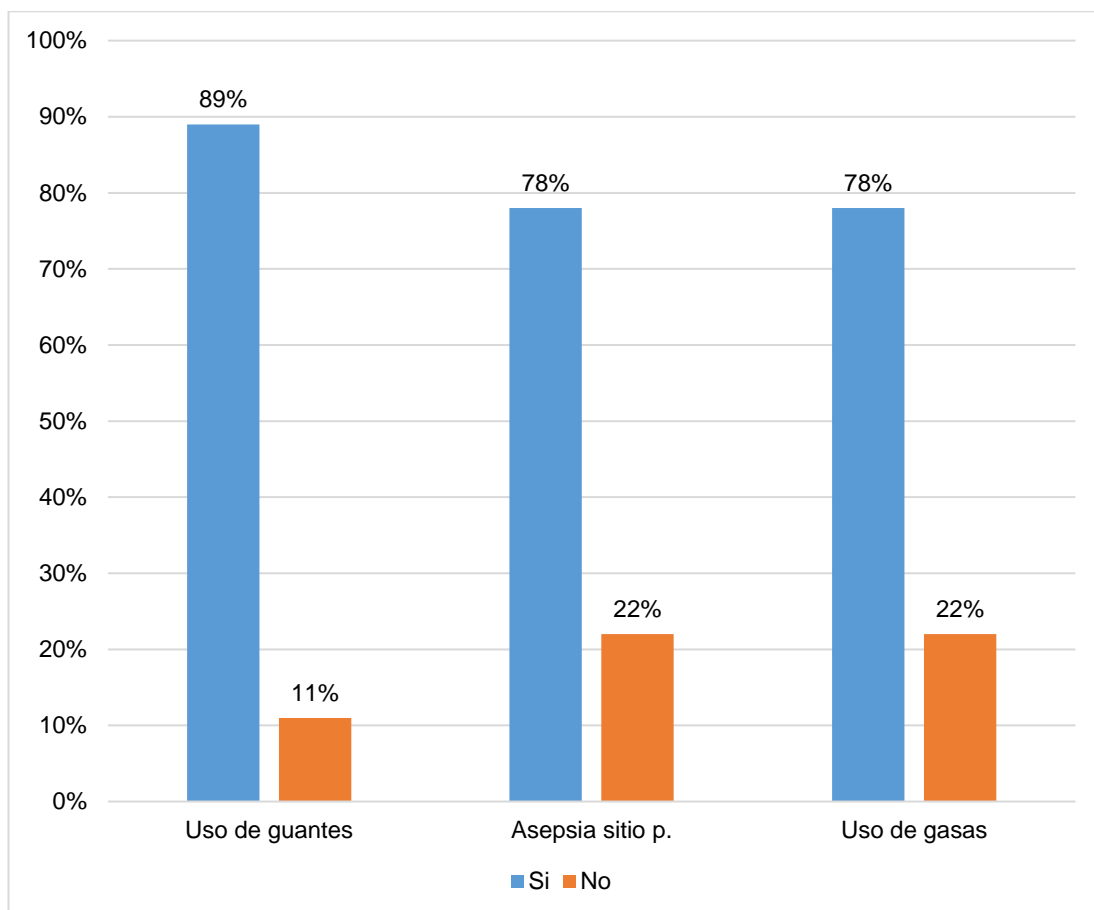
Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis

Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: Los datos presentados en la tabla, nos permiten conocer que el 94% del personal pone en práctica el protocolo del cuidado del catéter y solamente el 6% no estaba bien informado como aplicarlo correctamente. La cifra del personal de enfermería que indica que no aplica el protocolo es inferior, pero resulta a la vez relevante en intervenir en este grupo del personal, para que estos puedan dar cumplimiento a este instrumento que sirve como guía para el desarrollo de los cuidados en ésta área.

Conexión del catéter:

Gráfico No. 9 Conexión del catéter



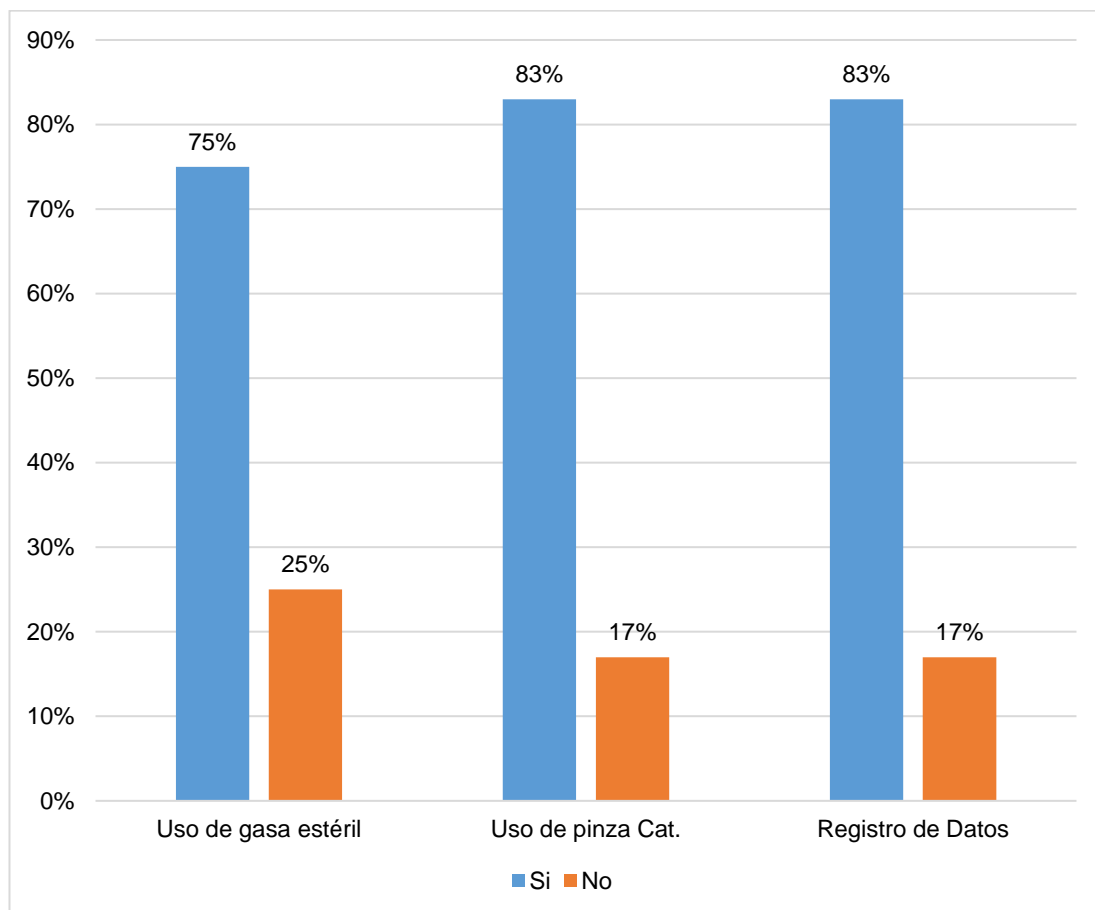
Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis

Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: Los datos presentados en la tabla, nos permiten conocer que en relación a la conexión del catéter, se evidenció que el 89% del personal hace uso de los guantes, mientras que el 78% afirma si realizar la asepsia del sitio de punción y el 78% señala que hace uso de las gasas. Estas cifras, reflejan que existe aún un grupo minoritario del personal, que no cumple con estos procedimientos que son importantes en la conexión del catéter.

Desconexión del catéter:

Gráfico No. 10 Desconexión del catéter



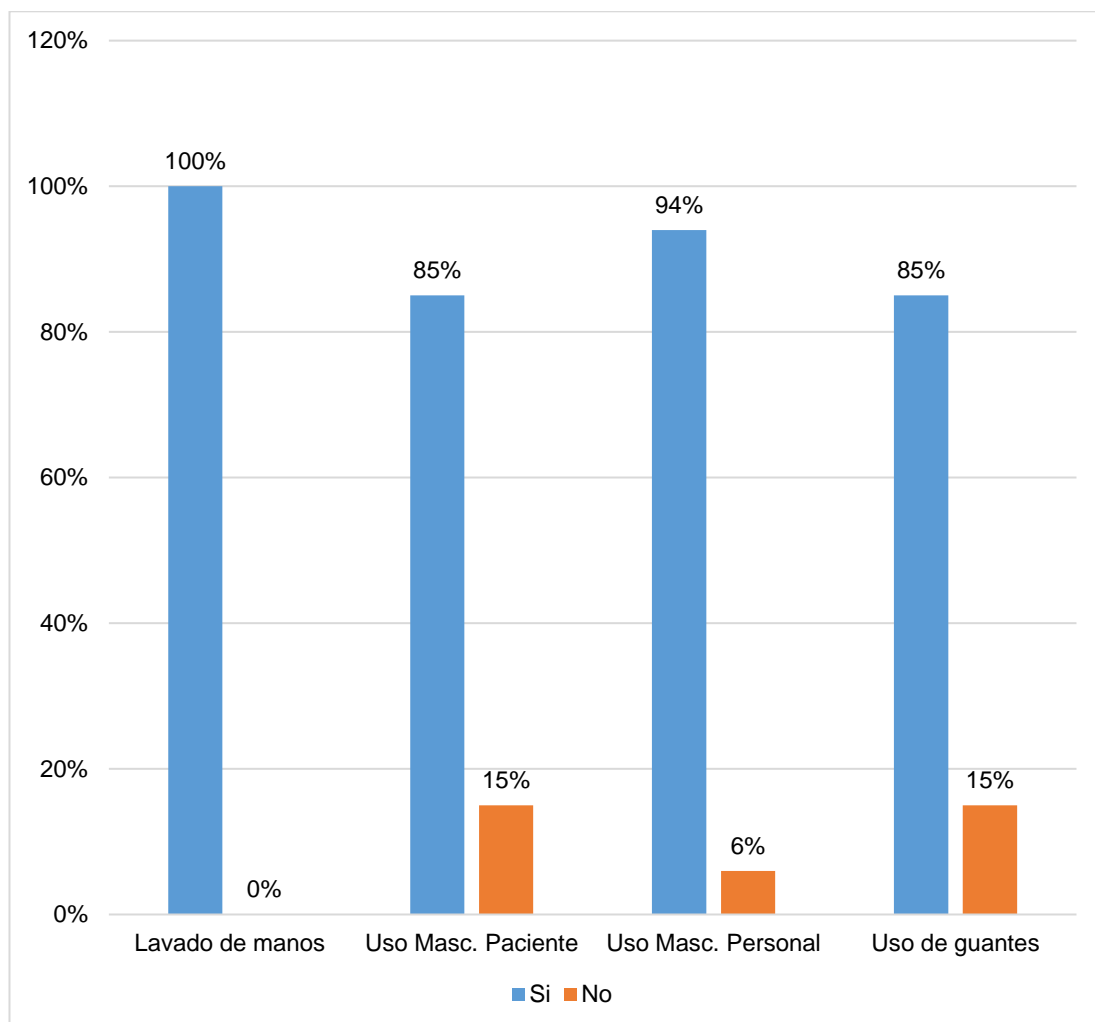
Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis

Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: Los datos presentados en la tabla, nos permiten conocer que, en relación a la desconexión del catéter, se evidenció que el 75% del personal hace uso de gasa estéril, mientras que el 83% afirma que usa la pinza para catéter, mientras que el 83% señala que realiza el registro de datos. Estas cifras, reflejan que existe aún un grupo minoritario del personal, que no cumple con estos procedimientos que son importantes en la desconexión del catéter.

Uso de barreras de protección:

Gráfico No. 11 Uso de barreras de protección



Fuente: Personal de Enfermería del área de Hemodiálisis

Elaborado por: Coloma Carrillo Carlos

Análisis: Los datos recopilados a través de encuestas nos permiten ver que referente al uso de barreras de protección, el 100% realiza el lavado de manos, mientras que el 85% señala que aplica la mascarilla al paciente, el 94% hace uso de la mascarilla personal y el 85% señala que hace uso de los guantes. Es evidente que hay una cierta cantidad que no cumple con las barreras de protección.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En relación a las características sociodemográficas del personal de enfermería de la unidad de hemodiálisis del Hospital Guayaquil, se obtuvo que la mayor parte posee una edad superior a los 25 años (61%), además el 55% son mujeres y el 45% restante son hombres, de estos el 61% posee un nivel socioeconómico medio, mientras que el 82% tiene un nivel académico de Licenciadas. Estos resultados se correlacionan con el estudio desarrollado por Cabello (1), donde a través de la recolección de datos, evidenció que el 52% del personal tenía una edad superior a los 20 años, además que la mayoría del personal eran mujeres (67%), y que el 91% del personal de enfermería eran licenciados. A través de estas cifras es evidente las características que posee el personal de enfermería, las cuales poseen la preparación y la experiencia necesaria para el desarrollo de sus roles dentro del área de hemodiálisis en el Hospital Guayaquil; las autoridades deben seguir trabajando por mantener siempre a un personal siempre bien preparado y capacitado. Así mismo es notable que la unidad de hemodiálisis consta con la cantidad suficiente del personal necesario para poder brindar los cuidados necesarios a los pacientes que son atendidos dentro de ésta área.

En relación al tiempo de trabajo, se evidenció que la mayor parte del personal de enfermería, lleva más de un año trabajando en el área de hemodiálisis, de los cuales todos señalan que, si han sido capacitados durante su ingreso, sobre el manejo de los pacientes dentro de ésta área. Estos datos poseen cierta similitud, con los resultados obtenidos por Rivera, Suárez, Velasco y Espinoza (2), quienes a través de su estudio identificaron que el 68% del personal de enfermería lleva de 2 a 5 años laborando dentro del área de hemodiálisis, pero es evidente el contraste en relación a la capacitación, debido a que solo el 42% del personal de enfermería de este estudio, fue capacitado. Estas cifras permiten describir que el personal de enfermería lleva buen tiempo desarrollando sus labores dentro del área de hemodiálisis del Hospital Guayaquil, por lo que han ido ganando conocimientos mediante la

experiencia, pero a su vez estos reciben capacitaciones continuamente sobre cómo deben de llevar su rol dentro de ésta área, las autoridades deben mantener este procedimiento, debido a que esto permite tener profesionales continuamente capacitados, los cuales ayudan a contrarrestar posibles riesgos y complicaciones en los pacientes que se les realizan las hemodiálisis.

En relación al protocolo existente en la unidad de hemodiálisis, la mayoría del personal de enfermería (94%) señala que si tiene conocimiento sobre que la unidad cuenta con esta guía, los mismos que señalan que si llevan a cabo el desarrollo del protocolo para desarrollar sus actividades dentro de la unidad. Estos resultados son afirmados por Soto (3), quien a través de su investigación realizada, pudo identificar que el personal de enfermería si tiene conocimiento sobre que existen un protocolo dentro del área (82%), pero solo el 63% son quienes desarrollan los procedimientos de enfermería basado en este instrumento para el cuidado de los pacientes. Es evidente que aún existe un grupo del personal de enfermería que no conoce aún sobre el protocolo con el que cuenta el área o tiene conocimiento sobre el temario que este contiene, por lo que, a su vez, no lo aplican sus procedimientos basados en él, por esto es necesario que debe ser orientado el personal de enfermería en que los procedimientos que vayan a llevar a cabo dentro de esta área, deban basarse en el protocolo correspondiente a la unidad de hemodiálisis del Hospital Guayaquil.

Sobre los procesos que desarrolla el personal de enfermería para la conexión del catéter, se pudo evidenciar que cerca del 89% si hace uso de los guantes, mientras que el 78% afirma si realizar la asepsia del sitio de punción y el 78% señala que hace uso de las gasas. Resultados similares fueron obtenidos mediante el estudio desarrollado por Seila (4), quien identificó mediante su estudio que en el desarrollo de los procedimientos, el personal de enfermería hace uso del guante (96%), además realiza la asepsia en el sitio de inserción (83%), así como también utiliza las gasas (94%). Estas cifras permiten evidenciar que el personal de enfermería si cumple con los debidos procedimientos para el manejo de la conexión del catéter, pero a pesar de que la cifra, de quienes no lo cumplen es inferior, deben considerarse relevantes

para intervenir mediante charlas que les ayude a mejorar su forma de proceder y aplicar las respectivas medidas para prevenir las infecciones nosocomiales que pueden conllevar a posibles riesgos y complicaciones para los pacientes atendidos dentro de ésta área.

El personal de enfermería, en base a los procesos que llevan a cabo para la desconexión del catéter, refirieron que hacen uso de la gasa estéril (75%), mientras que el 83% afirma que usa la pinza para catéter, mientras que el 83% señala que realiza el registro de datos. Así mismo, los datos son muy similares a los obtenidos en el estudio de Seila (4), en donde el personal de enfermería para la desconexión del catéter, aplican gasas estériles (86%), además usa la pinza correspondiente para el catéter (91%) y realizan los respectivos registros (87%). Estas cifras permiten evidenciar, que el personal también cumple con los procedimientos adecuados para la desconexión del catéter, pero que también es evidente que existe un grupo minoritario que no lleva a cabo algunos procedimientos, por lo que también será necesario que estos puedan mejorarlos para coadyuvar mediante su intervención, en la prevención de riesgos y complicaciones en los pacientes atendidos en la unidad de hemodiálisis del Hospital Guayaquil.

Sin embargo, al cuestionar sobre el uso de las barreras de protección, se obtuvo que el personal de enfermería si realiza el lavado de manos (100%), mientras que el 85% señala que al paciente si le aplica la mascarilla, el 94% indica que usa como protección su mascarilla personal y el 85% señala hacer uso de los guantes. Villamar (5), mediante su investigación llevada a cabo sobre los procedimientos realizados por el personal de enfermería en la unidad de hemodiálisis, también constató que el personal de enfermería en la utilización de las barreras de protección, llevaba a cabo la higiene de manos (97%), aplicaban la mascarilla, tanto para del paciente como para ellos (86%) y hacían usos de los guantes (92%). Es evidente que el personal de enfermería lleva a cabo las barreras de protección, a pesar de que existen cifras minoritarias que aún no cumplen con estos procedimientos, pero que, mediante el control e inspección, puede ajustarse cada uno de estos desfases para lograr así una atención de calidad hacia los pacientes de ésta área.

CONCLUSIONES

En relación al primer objetivo, sobre las características sociodemográficas del personal de enfermería, se puede describir que la mayor parte tiene una edad mayor a 25 años, siendo la mitad mujeres y la mayoría tenía un nivel académico de Licenciadas.

Con respecto al cumplimiento de los protocolos de enfermería que maneja el personal de enfermería, gran parte de este personal si conoce del protocolo, los mismos que llevan a cabo las indicaciones que señala este instructivo para el mantenimiento del orificio de entrada y salida del catéter de hemodiálisis.

Acerca del cumplimiento del uso de medios de barrera en la curación de catéter de hemodiálisis, fue evidente que gran parte del personal si cumple con el uso de los medios de barrera dentro de la unidad de hemodiálisis, a su vez fue evidente que existe un grupo inferior que no hace uso de estos, por lo que es necesario de una supervisión para que todos cumplan con estos procedimientos.

RECOMENDACIONES

A las autoridades del Hospital Guayaquil, que debe capacitar al personal de enfermería periódicamente, en relación a las técnicas que se desarrollan, para mejorar el manejo de los catéteres en el área de hemodiálisis y así prevenir las probables complicaciones, ya que se debe tener en cuenta que aún existe parte del personal, que no tienen conocimiento de cómo desarrollar estos procedimientos, para lograr que la atención del personal de enfermería sea eficaz dentro de esta área.

Al personal de enfermería, que solicite que el protocolo de enfermería sea revisado periódicamente, para que este pueda ser actualizado, para poder fundamentar el cumplimiento de los cuidados con datos vigentes, disminuyendo los casos de bacteriemias dentro de este lugar.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, que mejore el campo investigativo del manejo de catéteres de hemodiálisis, para conocer las tendencias de investigación, para determinar cuáles son los aspectos que han sido objeto de estudio, de tal forma que se abarquen temáticas que aún no han sido estudiadas que ayuden a dar una mejor atención a los pacientes en ésta área.

BIBLIOGRAFÍA

1. National Kidney Foundation. Hemodialysis Access: What you need you know. [Online].; 2017 [cited 2018 Enero 15. Available from: www.kidney.org/sites/default/files/11-50-0216_va.pdf.
2. Zhang, J.; Al-Jaishi, A. Association between vascular access type and patient mortality among elderly patients on hemodialysis in Canada Canada; 2014.
3. Poblete, H. XXXIV Cuenta de Hemodiálisis Crónica, Sociedad Chilena de Nefrología. [Online].; 2014 [cited 2018 Enero 15. Available from: <http://www.asodi.cl/inf%C3%B3rmatey-comparte/biblioteca/cuenta-hemodialisis/finish/6-cuentas-hemodialisis/820-cuenta-finalxxxiv-hdc-2014> (fecha de acceso).
4. Yeun, J.; Ornt, D.; Depner, T. Hemodialysis. Taal MW, Chertow GM, Marsden PA, et al., eds. ed. Philadelphia: Elsevier; 2015.
5. Herrera, P. Cuidados de enfermería sobre los catéteres de hemodiálisis Chile: Revista Chilena de infectología; 2015.
6. Veletanga, J. Redacción Médica. [Online].; 2016 [cited 2018 Enero 15. Available from: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/en-ecuador-cerca-de-10-mil-personas-necesitan-di-lisis-87408>.
7. Patel, P.; Kallen, A. Epidemiology, surveillance and prevention of bloodstrem infection in hemodialysis patients: American Journal of Kidney Diseases; 2014.
8. Malatesta, J.; Ríos, J.; Rojas, S. Conocimiento sobre prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis con catéter venoso central en la Clínica IGSA Medical Services Huacho Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
9. Larios, N. Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre catéteres venosos de las personas en hemodiálisis Clínica Nefro Salud. [Online].; 2014 [cited 2018 Enero 10. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v15s1/82_pos.ter-hemodialisis23.pdf.

10. Rivera, L.; Lozano, R.; González, R. Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso vascular México: Instituto Mexicano del Seguro Social de México; 2015.
11. Fernández, L. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento en el autocuidado en pacientes con hemodiálisis por catéter venoso central del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. [Online].; 2014 [cited 2018 Enero 5. Available from:
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/283/1/Fern%C3%A1ndez_Ly.pdf.
12. Torres, C. Diseño, implementación y evaluación de un programa de Intervención Educativa para pacientes con Insuficiencia Renal Crónica de la Unidad de Hemodiálisis Distrito Federal, México: Sociedad Mexicana de Medicina Conductual A.C.; 2015.
13. Cuncay, M. Conocimientos y prácticas sobre autocuidado del acceso vascular en pacientes hemodializados del hospital Isidro Ayora de Loja, Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2015.
14. García, A.; Sancho, D. Valoración de Autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. [Online].; 2015 [cited 2018 Enero 21. Available from:
http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v18n3/02_original1.pdf.
15. Barba, A.; Ocharan, J. Manejo de Iso accesos vasculares para la hemodiálisis. [Online].; 2016 [cited 2018 Diciembre 18. Available from:
www.elsevier.es/es-revista-gaceta-medica-bilbao-316-pdf-S0304485811001016-S300.
16. Montero Y.; Montero, L.; Colmenárez, Z. El autocuidado de los accesos vasculares en los pacientes renales. [Online].; 2015 [cited 2018 Diciembre 14. Available from:
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1122/1/El-autocuidado-delos-accesos-vasculares-en-los-pacientesrenales.html>.
17. Margareto, C. Implantación de un programa de educación para la salud en pacientes en hemodiálisis. [Online].; 2014 [cited 2018

- Diciembre 16. Available from:
<http://uvadoc.uva.es/handle/10324/4999>.
18. Lombardi, S.; Araya, V.; Olivares, V. Procedimientos de Hemodiálisis. Gobierno de Chile, Hospital del Salvador. [Online].; 2014 [cited 2018 Diciembre 12. Available from:
<http://www.hsalvador.cl/documentos/hemodialisis.pdf>.
19. Pérez, Y.; Sotolongo, Y.; Mundaras, M. Supervivencia y complicaciones de los catéteres para hemodiálisis. [Online].; 2015 [cited 2018 Diciembre 27. Available from:
http://bvs.sld.cu/revistas/cir/vol45_3_06/cir08306.html.
20. Ordoñez, J.; Iñiguez, J. Medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por parte del personal de enfermería del servicio de hemodiálisis. [Online].; 2014 [cited 2018 Enero 11. Available from:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21237/1/TESIS%201.pdf>.
21. Alcázar, R.; De Francisco, A. Acción estratégica de la Sociedad Española de Nefrología frente a la enfermedad renal crónica. [Online].; 2016 [cited 2018 Enero 9. Available from:
<http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-accionestrategica-de-la-sociedad-espaola-de-nefrologa-frente-a-X0211699506019142>.
22. Pernault, J. Propuesta para mejorar el cumplimiento del régimen terapéutico en pacientes con hemodiálisis. [Online].; 2016 [cited 2018 Enero 11. Available from: <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/23268>.
23. Grothe, C.; Belasco, A. Incidencia de infección de la corriente sanguínea en los pacientes sometidos a hemodiálisis por catéter venoso central. [Online].; 2016 [cited 2018 Enero 16. Available from:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_12.pdf.
24. Ley Orgánica de Salud. Ley Orgánica de Salud Quito, Ecuador: Congreso Nacional del Ecuador; 2006.
25. Asamblea Nacional del Ecuador. Plan Nacional del buen vivir Quito: Asamblea Nacional del Ecuador; 2013.

26. Código de ética. Hablemos de ética en enfermería Quito, Ecuador: Código de ética; 2001.
27. Constitución de la República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador Montecristi, Ecuador: Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador; 2008.
28. Ministerio de Salud Pública. Ley Orgánica de Salud Quito, Ecuador: Asamblea Nacional Constitucional. Ministerio de Salud Pública; 2015.

ANEXOS

ANEXO 1. FORMATO DE ENCUESTAS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Cumplimiento del protocolo de mantenimiento en pacientes con catéter de hemodiálisis en una institución pública de salud

Objetivo: Recolectar datos mediante la observación.

INSTRUCCIONES PARA EL OBSERVADOR:

- Observar y registrar la información adquirida en los espacios en blanco del formulario.

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA.

Formulario No. _____

Características del personal profesional a cargo:

1. Edad

<25 >=25

2. Genero

Hombre Mujer Otros

3. nivel socio-cultural

Alto Medio Bajo

4. Nivel académico

3er Nivel 2do Nivel Técnico

5. Tiempo en el servicio

<1 año >=1 año

6. Recibió capacitación previa al ingreso del servicio

Si No

7. Conoce los protocolos del cuidado de catéter

Si No

8. Aplica el protocolo de cuidado del catéter

Si No

Conexión del catéter:

9. Uso de guantes

Si No

10. Asepsia del sitio de punción

Si No

11. Uso de gasas

Si No

Desconexión del catéter:

12. Uso de gasa estéril

Si No

13. Uso de pinza para pinzar el catéter

Si No

14. Registro de datos

Si No

Uso de barreras de protección:

15. Lavado de manos

Si No

16. Uso de mascarilla del paciente

Si No

17. Uso de mascarilla del personal

Si No

18. Uso de guantes

Si No



SALUD



DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Memorando HAGP-UDI-2019-046-M

Guayaquil, 15 de Febrero del 2019

Ingeniera
Cintya Patiño Rojas
COORDINADORA DE ADMISIONES
Presente.-

A través de la presente solicito a usted, muy comedidamente se sirva brindar la facilidad al estudiante Coloma Carrillo Carlos Enrique quien va a realizar la Tesis con el tema "CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO EN PACIENTES CON CATÉTER DE HEMODIALISIS" para la cual deberá recabar información en el Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, durante el periodo desde (01 de Febrero hasta 20 de Febrero del año 2019)

Agradeciéndole por la atención brindada.



Atentamente,

Hospital de Especialidades Guayaquil
Dr. Abel Gilbert Pontón
Ministerio de Salud Pública
Dr. Juan C. Moreira Holguín
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Dr. Juan Carlos Moreira Holguín
Coordinador de la
Unidad de Docencia e Investigación (UDI)

Influencia del Cirujano
- Examen Hospitalarios
- Consulta Externa

Elaborado: Gisella

veronica sam 23@hotmail.com
kongolden@hotmail.com
cc.archivo

16h/4
Hospital de Especialidades Guayaquil
Dr. Abel Gilbert Pontón
Ministerio de Salud Pública
Ing. Cintya Patiño Rojas
COORDINADORA DE ADMISIONES
15/2/2019

Calle 29va y Galápagos.
Tel: 593 (04) 2597400, ext: 3437, 3470, 4162.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología
Innovación y Saberes



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Coloma Carrillo Carlos Enrique** con C.C: # **0950665307** autor del trabajo de titulación: **Cumplimiento de protocolos en el cuidado del catéter de hemodiálisis por el personal en una institución pública de salud**, previo a la obtención del título de **Licenciado de 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, 08 de marzo del 2019

f. _____

Coloma Carrillo Carlos Enrique



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología
Innovación y Saberes



senescyt
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento de protocolos en el cuidado del catéter de hemodiálisis por el personal en una institución pública de salud.		
AUTOR	Coloma Carrillo Carlos Enrique		
REVISORA/TUTORA	Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla, Msc.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de ciencias médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado de enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	08 de marzo del 2019	No. DE PÁGINAS:	50
ÁREAS TEMÁTICAS:	Vigilancia Epidemiológica		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Protocolo, Mantenimiento, Catéter de hemodiálisis		
RESUMEN:	<p>El manejo adecuado de los catéteres de hemodiálisis se ha convertido en un verdadero desafío y una necesidad para el equipo enfermería nefrológica. El cuidado adecuado del catéter, previene la aparición de complicaciones y prolonga la supervivencia del mismo. Las principales complicaciones asociadas a los catéteres son la disfunción y la infección, siendo la infección la más grave. Por lo expuesto nuestro objetivo es determinar el cumplimiento de protocolos de mantenimiento en pacientes con catéter de hemodiálisis en el Hospital Guayaquil. La metodología utilizada fue descriptiva, cuantitativa y para la recolección de datos, se aplica una guía de observación indirecta, por medio de dieciocho ítems con opciones dicotómicas y múltiples. El universo estuvo constituido por 11 miembros del personal de enfermería que están a cargo de la unidad de hemodiálisis del Hospital Guayaquil. Como resultado se evidenció que el 56% tienen nivel académico del tercer nivel, el 61% tiene más de un año en el servicio, mientras que el 100% ha recibido capacitación, el 94% indica que conoce y aplica los protocolos. En relación a la conexión y desconexión del catéter, el 85% si cumple con los procedimientos, el 93% cumple con el uso de barreras de protección. Como conclusión es evidente que el personal de enfermería está capacitado sobre los procedimientos a seguir, pero existen grupos minoritarios que no cumplen a cabalidad el protocolo, por lo cual es necesario que sean orientados en su cumplimiento para brindar una atención de calidad a los pacientes de la unidad de hemodiálisis.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: +593982680755	E-mail: liongolden@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre:		
	Teléfono:		
	E-mail:		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			