



**UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

**TITULO**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CATETER  
VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS  
DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE GUAYAQUIL  
No.2. OCTUBRE 2014 - FEBRERO 2015.**

**TUTORA**

**LCDA. NORMA SILVA LIMA Mgs.**

**AUTORAS**

**MYRIAM LÓPEZ BARAHONA**

**NATHALY ZAMORA GUZMÁN**

**Guayaquil, Ecuador  
2015**

1

---

<sup>1</sup> (UCSG, 2015)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo ha sido realizado, en su totalidad por **MYRIAM LÓPEZ BARAHONA Y NATHALY ZAMORA GUZMÁN** como requerimiento parcial para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**.

**TUTORA**

---

**LCDA. NORMA SILVA LIMA Mgs.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

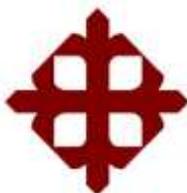
**Lcda. Ángela Mendoza Vincés Mgs.**

**Guayaquil, 23 de Febrero 2015**

2

---

<sup>2</sup> (UCSG, 2015)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**YO, MYRIAM LÓPEZ BARAHONA Y NATHALY ZAMORA GUZMÁN**

**DECLARO QUE:**

El presente trabajo de titulación, **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE GUAYAQUIL No.2, OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015**, previo a la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme a las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, y las fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del trabajo de titulación referido.

---

**MYRIAM LÓPEZ BARAHONA**

---

**NATHALY ZAMORA GUZMÁN**

**Guayaquil, 23 de Febrero 2015**

3

---

<sup>3</sup> (UCSG, 2015)



**UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”**

### **AUTORIZACIÓN**

**YO, MYRIAM LÓPEZ BARAHONA Y NATHALY ZAMORA GUZMÁN**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, para que realice la publicación en la biblioteca de la institución del trabajo de titulación: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE GUAYAQUIL No.2, OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015**, el presente contenido y criterios emitidos, son de nuestra total responsabilidad y exclusiva autoría.

### **LAS AUTORAS**

---

**MYRIAM LÓPEZ BARAHONA**

---

**NATHALY ZAMORA GUZMÁN**

**Guayaquil, 23 de Febrero 2015**

4

---

<sup>4</sup> (UCSG, 2015)

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por la sabiduría en cada día de mi vida, por poder culminar mi carrera y cumplir mi meta.

A mis padres, en especial a mi Madre quien siempre fue el apoyo incondicional aunque se encuentre lejos pero siempre me regala su soporte incondicional, ya que sin su apeo no hubiera podido alcanzar este logro ella es mi ejemplo de esfuerzo y perseverancia.

A mi hijo Alexander Vimos, el motor de mi vida lo que hace que quiera ser mejor cada día, mi verdadera motivación siempre será él.

A mis docentes por haber compartido un poquito de su conocimiento, les doy las gracias.

A mi tutora la Lcda. Norma Silva Lima, por haberme guiado con sabiduría en este proyecto de titulación.

**Myriam**

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a mis amados padres, Hugo López, Sonia Barahona, a mi querida familia, a mi hijo quien ha sido el significado de mis grandes batallas, día a día, y motivación para salir adelante.

**Myriam**

## **AGRADECIMIENTO**

Primero le agradezco a Dios por haberme dado la vida, salud, sabiduría, y en acompañarme y guiarme a lo largo de mi carrera profesional.

Le doy gracias a mis padres Enrique y Liliam por apoyarme en todo momento, por los valores éticos y morales que me han inculcado en el diario vivir, por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida, sobre todo por ser ejemplo de vida a seguir.

A mis hermanos y sobrinos por ser parte importante de mi vida y apoyarme en aquellos momentos de necesidad por ayudar a la unión familiar.

A mi esposo, por haberme apoyado en las buenas y en las malas, sobre todo por su paciencia y amor incondicional.

En especial a mi tío Marcos Zamora por ser mi motor para seguir en mis estudios, por confiar y creer en mí, porque sin su apoyo no hubiera cumplido mi meta.

A mis docentes les agradezco por todo el apoyo brindado a lo largo de la carrera, por su tiempo, amistad y por los conocimientos académicos que me transmitieron.

A mis amigos y compañeros de estudios por todos los momentos que pasamos juntos y por la confianza que en mí depositaron.

**Nathaly**

## **DEDICATORIA**

Dedico mi trabajo de titulación a Dios por ser el autor de mi vida.

A mi tío papá Marcos Zamora por estar siempre a mi lado y ser el ángel que Dios me regalo aquí en la tierra, por su apoyo y amor incondicional.

**Nathaly**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”**

**CALIFICACIÓN**

---

**LCDA. ANGELA MENDOZA VINCES Mgs.**

<b>INDICE GENERAL</b>	<b>PAG.</b>
TÍTULO.....	I
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
CALIFICACIÓN.....	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
CAPITULO I.....	12
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>12</b>
JUSTIFICACIÓN.....	15
OBJETIVOS.....	19
Objetivo General.....	19
Objetivo Especifico.....	19
CAPITULO II.....	20
Fundamentación Conceptual.....	20
Catéter Venoso Central.....	20
Cuidados de Enfermería.....	21
Evaluación del Paciente.....	24
Complicaciones.....	28
Técnicas del Lavado de Manos.....	29
Uso de Guantes.....	30

<b>Función de Enfermería.....</b>	<b>30</b>
<b>Modelo de Enfermería.....</b>	<b>32</b>
<b>Fundamentación Legal.....</b>	<b>35</b>
<b>Variables generales y Operacionalización.....</b>	<b>36</b>
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>41</b>
<b>Diseño de Investigación .....</b>	<b>41</b>
<b>Tipo de estudio.....</b>	<b>41</b>
<b>Métodos de recolección de datos.....</b>	<b>42</b>
<b>Procedimiento para la recolección de la información.....</b>	<b>42</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>68</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>69</b>
<b>Referencias Bibliograficas.....</b>	<b>71</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>87</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

CONTENIDO	PAG.
GRÁFICO 1: Edad del personal de Enfermería.....	6
GRÁFICO 2: Sexo del personal Enfermería.....	7
GRÁFICO 3: Preparación académica.....	8
GRÁFICO 4: Años de trabajo .....	9
GRÁFICO 5: Seguimiento con protocolo.....	10
GRÁFICO 6: Importancia de la capacitación.....	11
GRÁFICO 7: Capacitación recibida.....	12
GRÁFICO 8: Apoyo emocional.....	13
GRÁFICO 9: Lavado de manos.....	14
GRÁFICO 10: Valoración del paciente.....	15
GRÁFICO 11: Información brindada.....	16
GRÁFICO 12: Importancia del uso de guantes.....	17
GRÁFICO 13: Cuidados de Enfermería sobre el sitio de inserción.....	18
GRÁFICO 14: Frecuencia de curación del sitio.....	19
GRÁFICO 15: Observación de Enfermería.....	20
GRÁFICO 16: Sexo de los pacientes ingresados.....	21
GRÁFICO 17: Edad de los pacientes atendidos.....	22
GRÁFICO 18: Complicaciones Locales.....	23
GRÁFICO 19: Barreras que utilizan .....	24
GRÁFICO 20: Uso de antisépticos .....	25
GRÁFICO 21: Tipo de antisépticos.....	26

## RESUMEN

El ingreso en las Unidades de Cuidados Intensivos , es un acontecimiento que no cesa mientras hay enfermos , simultáneamente alternan los cambios de turnos profesionales de Enfermería con diferentes modos de actuación y formación académica, el catéter venoso central es un procedimiento que se realiza a pacientes críticos por múltiples causas, problemática de salud frecuente la cual estudiamos, su **objetivo** es determinar los cuidados de Enfermería a los pacientes sometidos a catéter venoso central en la UCI del Hospital de la Policía Nacional No.2. Se aplicó una **metodología** descriptiva, observacional y transversal, los **instrumentos** fueron la encuesta y la guía de observación directa, el **universo** que se consideró fueron 16 profesionales en Enfermería y 4 auxiliares , en los **resultados** obtenidos ,se determinó que el personal que trabaja en la UCI del Hospital de la Policía Nacional, la mayoría 67% no siempre cumplen con los cuidados requeridos en el tratamiento, 95% desconoce sobre la existencia de un protocolo de atención , en el seguimiento de los pacientes con catéter venoso central, no se vigilan los signos de alarma que indican infección y los pacientes se complican con flebitis y el uso de las barreras de protección está deficiente , sólo en el 75 % del personal de Enfermería y de igual forma 90% tiene conciencia de la importancia del uso de los antisépticos ,lo que implica complicaciones en los pacientes por infecciones y mantiene el alto tiempo de estancia dentro del hospital.<sup>5</sup>

### Palabras Claves:

Cuidados de Enfermería, cateterismo venoso central.

---

<sup>5</sup> (López, Zamora, 2015)

## ABSTRACT

Admission to intensive care units, is an event that continues while there are sick, simultaneously alternate changes of professional nursing shifts with different modes of action and academic training, central venous catheterization is a procedure performed to critical patients multiple causes, common health problems we study, its purpose is to determine nursing care to patients undergoing central venous catheterization in the ICU of the Hospital of the National Police, and assess the level of knowledge of these professionals. A descriptive, cross-sectional observational methodology was applied, the instruments were the survey and observation guide, the universe was considered were 16 professionals in Nursing and 4 auxiliary in the results, it was determined that the staff working in the ICU the National Police Hospital, most 67% not always meet the care required in the treatment, 95% are unaware of the existence of a protocol of care in monitoring patients with central venous catheter, no signs are monitored alarm that indicate infection and patients are complicated by phlebitis and the use of protective barriers is poor, only 75% of nursing staff and similarly 90% is aware of the importance of the use of antiseptics, what involving complications in patients with infections and maintains the high residence time within the hospital<sup>6</sup>

Key words: Nursing Care, central venous catheterization

---

<sup>6 6</sup> (López, Zamora, 2015)

## INTRODUCCIÓN

Dentro del campo de acción de la Enfermería está proveer y mantener la salud, prevención de enfermedad y participación en el tratamiento y rehabilitación de la persona independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre <sup>1</sup> (Esteve J, 2003)

El propósito de nuestra investigación es determinar los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados bajo seguimiento con cateterismo venoso central con la finalidad de evitar las complicaciones, nos sentimos motivadas y consideramos pertinente el realizar este trabajo de investigación, al observar que en el área de la UCI de dicha institución, realizan estos procedimientos terapéuticos.

(Esteve J, 2003) , plantea que el objetivo en Enfermería, es mantener al máximo el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano, al conceptualizarla podemos decir que, es la ciencia y arte de cuidar la salud del individuo, la familia y la comunidad.

En la actualidad práctica, el empleo de los catéteres extravasculares es imprescindible (Corolyn, 1990)<sup>7</sup>, los mismos son aplicados en los pacientes desde el primer día de vida hasta los más longevos, con inserciones en sitios anatómicos variados y duración en relación a la necesidad de cada paciente, según las áreas asistenciales y patologías presentes concretas. Su indicación sirve, para la administración de medicación, líquidos, sangre y sus productos derivados para la alimentación parenteral y controles hemodinámicas en pacientes graves.

---

<sup>1</sup> (Esteve J, 2003)

<sup>7</sup> (Corolyn, 1990)

(Kerlynger, 1988), afirma que el desarrollo del conocimiento de una disciplina práctica consiste en extender el conocimiento práctico, el saber cómo, mediante investigación científica basada en la teoría, que puede eludir formulaciones, es la adquisición de una habilidad, del saber qué que es la forma de conocimiento, que se basa en establecer relaciones causales entre los hechos mediante la documentación y desarrollado a través de la experiencia clínica en el ejercicio de esa profesión.<sup>8</sup>

Coincidimos con lo planteado por Gómez Monzón, 2011, que durante la supervisión del cuidado realizado, se observó que cuando el personal brindaba cuidados higiénicos a los pacientes con catéteres venosos centrales, no se cumplían con las medidas de prevención de accidentes e infecciones<sup>9</sup>. El equipo de Enfermería debe de mediar el deseo, para facilitar y mejorar la actuación ante sus pacientes y lograr así, una disminución en las posibles complicaciones, colaborando por tanto a condiciones óptimas en su atención. La organización y estandarización del trabajo, la afectividad humana y la individualidad de los pacientes y sus familiares es importante en todo este proceso, para realizar cuidados de Enfermería con alta eficiencia y calidad<sup>10</sup>. El paciente crítico requiere ,tantos cuidados como seamos capaces de brindarle para cada momento apoyar su mejoría y no permitir que por falta de acciones profesionales ,este sufra complicaciones tanto leves como graves, locales o sistémicas , por tanto es de vital importancia el cumplimiento de dichos procedimientos por lo que ,nos dimos a la tarea de determinar en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de la Policía Nacional de la ciudad de Guayaquil No.2 de Octubre 2014 a Febrero del 2015 ,como se realizan estos

---

<sup>8</sup> (Kerlynger, 1988)

<sup>9</sup> (Gómez Monzón, 2011)

<sup>10</sup> (Kerlynger, 1988)

,y con qué conocimientos cuentan nuestros profesionales para el desempeño de su labor<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> ([http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-guias\\_manuales/.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-guias_manuales/.pdf))

# CAPITULO I

## 1 .PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Cada día hay pacientes hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos , es un acontecimiento que no cesa mientras hay enfermos ,de forma simultanea alternan en cambios de turnos profesionales de Enfermería con diferentes modos de actuación y formación académica, el tomar una decisión en su entorno referente a su paciente se torna una actividad diaria, por lo que la labor asistencial, requiere de conocimiento y habilidades propios de la profesión y a ejercer en actividades específicas, una de ellas, y muy delicada, es el cuidado del catéter venoso central, el cual se inserta, por diferentes sitios anatómicos, según emergencia y afección que presenta el paciente<sup>12</sup>

La mayor parte de las veces existen complicaciones importantes, tanto locales, como sistémicas, leves o graves según el grado de afectación de la salud del paciente , en cateterismo venoso central , en las salas de atención a pacientes críticos , y en el caso nuestro hay bajo nivel de conocimientos del personal de Enfermería en relación a la conductas, hábitos ,habilidades técnicas ,cuidados y seguimiento de los mismos, en la mayor parte de los casos, porque no existe una capacitación pertinente que apoye el entrenamiento de postgrado en estos profesionales y mucho más si no se aplica un protocolo de atención donde se estandaricen los cuidados e intervenciones a seguir como en un ABC, otras quizás por falta de interés y motivación personal<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> (<https://es.scribd.com/doc/150030729/CURSO-UCI>, 26 de jun. de 2013)

<sup>13</sup> (López, 2015)

Todas las personas deben tener acceso a Enfermeras competentes que dispensen cuidados, supervisen y apoyen en todos los contextos. Los sistemas de salud han de impulsar la capacidad de la Enfermería y deben aplicar diversas estrategias que aborden la planificación de los recursos humanos, la formación, la combinación de capacidades, los marcos reglamentarios y las vías profesionales para garantizar sistemas de atención de salud eficaces, eficientes y seguros<sup>14</sup>

Según, (Loyola & J., 2004) <sup>15</sup>en su estudio sobre la relación entre el manejo de los factores de riesgo con la presencia de flebitis en paciente hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Lima, Perú, tuvo como objetivo establecer la relación entre el manejo de los factores de riesgo con la presencia de flebitis. Los catéteres venosos centrales son necesarios para manejar pacientes hospitalizados. Dentro de los objetivos de este estudio, fue mostrar la experiencia de un equipo de Enfermería, desde la UCI, en los cuidados que brindan ante la inserción de catéteres venosos centrales.

Muchas veces, estos son utilizados con fines diagnósticos, terapéuticos otras para monitorear, medir la presión venosa central en aquellos pacientes comprometidos y que el reemplazo de líquidos los puede llevar a edema pulmonar. Al abordar el uso terapéutico, el más importante es en el reemplazo rápido de líquidos en pacientes hipovolémicos que padecen hemorragias, quemaduras, entre otras y también, en la administración de nutrición parenteral<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup> (Aiken, 2003)

<sup>15</sup> (Loyola & J., 2004)

<sup>16</sup> ([www.minsalud.gov.co/.../Guía%20para%20manejo%20de%20urgencias](http://www.minsalud.gov.co/.../Guía%20para%20manejo%20de%20urgencias))

En el Hospital de la Policía Nacional No.2, en el servicio de la UCI del según el trabajo desplegado, mediante las encuestas , la observación directa ,en el período de Octubre 2014 a Febrero 2015,han estado hospitalizados 26 pacientes todos ellos bajo la intervención del cateterismo venoso Central, a los cuales les brindó atención, por parte del personal de Enfermería que desempeña su labor en esa institución ,en diferentes turnos de trabajo ,lo cual influye en la eficiencia y calidad de la atención a los pacientes, a través de éste, se realizan cumplimiento de cuidados en procedimientos diagnósticos y terapéuticos, por lo que se hace importante ,conocer el manejo correcto, para brindar una atención profesional; realizando una descripción detallada del proceso<sup>17</sup>

La presente investigación fue necesaria, ya que se puso en evidencia que dentro del personal de Enfermería, pocos son los que están capacitados profesionalmente para la atención especializada, compuesta por 15 Licenciadas en Enfermería que representa el universo, contando sólo con 3 Auxiliares, pero al desconocer todo el riesgo que pueden presentar los pacientes, y en ocasiones como consecuencia de un mal procedimiento, la inexistencia de un protocolo de atención, para normar todos los cuidados, ya existen serias dificultades las que hay que afrontar ,estudiar e investigar<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup> (Zamora L. y., 2015)

<sup>18</sup> (López, 2015)

## **2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son los cuidados de Enfermería en pacientes con catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil No.2, Noviembre 2014 a Febrero 2015?<sup>19</sup>

¿Cuáles con las características de los pacientes con cateterismo venoso central en la UCI del Hospital de la Policía Nacional No.2?

---

<sup>19</sup> (López, 2015)

## JUSTIFICACIÓN

En la profesión de Enfermería, se necesitan habilidades , para la aplicación de conocimientos tanto teóricos como práctico de las diferentes técnicas, procedimientos y el manejo de diversos equipos médicos, es fundamental para poder desempeñarse en los servicios ,que permitirán proporcionar el bienestar y cuidados adecuados al paciente ,que así lo requiera y cuyo objetivo primordiales es satisfacer las necesidades de atención y proporcionar un servicio de calidez al paciente que evite complicaciones innecesarias, su pronta recuperación y disminuya la estadía ,de ingreso hospitalario con la consecuente incorporación del individuo socialmente en el menor tiempo posible que contribuya a la recuperación de la salud del paciente (Muñoz, 2014)<sup>20</sup>

El cuidado y la atención de los pacientes, se ha ejercido desde los tiempos más remotos de la humanidad; con la participación del personal de enfermería, sin embargo, es hasta la década de los años 50 en Estados Unidos de Norteamérica, con el desarrollo tecnológico que se produce a partir de 1950 posibilita la utilización de materiales adecuados y en los años 70 que en México se reconoce su participación y se hace de ésta objeto de estudio, es en este momento cuando la venopunción se universaliza y toma un papel relevante aportando múltiples beneficios en la atención de los pacientes<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> (Muñoz, 2014)

<sup>5</sup> (<http://rocioeuem.wordpress.com/tag/cateter/>)

La cateterización de las venas, forma parte de las medidas terapéuticas de la práctica clínica diaria, tanto en las unidades de cuidado intensivo como en los servicios de hospitalización, ambulatorio, de pediatría y adultos, ha significado un gran avance en la medicina moderna y su uso generalizado ha permitido el desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas y tratamientos especializados<sup>22</sup>.

La importante producción científica de los últimos tiempos sobre la utilización de catéteres ha estandarizados su empleo y según las necesidades de cada uno de los pacientes, podemos afirmar que en el Hospital de la Policía Nacional perteneciente a la ciudad de Guayaquil en la provincia Guayas, donde tienen un área de cuidados intensivos, donde a diario pacientes son tratados por el personal de Enfermería, analizamos si se cumplirá o no, con las acciones pertinentes, para los cuidados que son no sólo importantes sino necesarios<sup>23</sup>

Uno de los puntos cardinales en el manejo integral de los pacientes graves es la necesidad de disponer de una vía venosa segura, debido a la complejidad del tratamiento. Habitualmente los pacientes críticos reciben múltiples medicaciones por vía intravenosa en forma simultánea (soluciones de hidratación, inotrópicos, antibióticos, transfusiones de sangre y otros derivados biológicos) además de requerir de monitoreo hemodinámico invasivo, de ahí que catéteres venosos centrales se instalan virtualmente en todos los pacientes que ingresan a una unidad de cuidados intensivos, si bien este procedimiento es necesario (y muchas veces insustituible), no está libre de riesgos. <sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> (<http://rocioeuem.wordpress.com/tag/cateter/>)

<sup>23</sup> (<http://rocioeuem.wordpress.com/tag/cateter/>)

<sup>24</sup> (<http://rocioeuem.wordpress.com/tag/cateter/>)

El cuidado de Enfermería aplicando estrategias de seguridad del paciente y la normatividad actual definen en sus estándares la necesidad de tener un procedimiento plan de cuidado del paciente se requiere por lo tanto para llevar a cabo esta actividad definir el camino para que se realice estandarizado en toda la institución, además que sea práctico y entendible para los profesionales de Enfermería, el proceso de atención entonces, se convierte en una herramienta que hace parte del cuidado del paciente <sup>25</sup>

De forma general, no son todos los profesionales de Enfermería que aplican la metodología (PAE); ya que no se cuenta con un modelo que incorpore los instrumentos propios, las instituciones que tienen la necesidad de implementarlo lo hacen adoptando la taxonomía NANDA (North American Nursing diagnosis Association) intervenciones NIC (clasificación de intervenciones de enfermería) y la clasificación NOC (clasificación de resultados de enfermería), que contiene criterios de resultados sensibles a la práctica de Enfermería<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> (<http://rocioeuem.wordpress.com/tag/cateter/>)

<sup>26</sup> (<http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1996>)

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los cuidados de Enfermería en pacientes con catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Evaluar el nivel de conocimiento del personal de Enfermería que labora en la sala de cuidados intensivos sobre los cuidados del paciente con cateterismo venoso central a través de una encuesta.
- Describir las características de los pacientes sometidos a cateter venoso central atendidos en el área de la UCI.
- Conocer si en el área de la UCI del Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil No.2, existe un protocolo de atención de Enfermería para el cuidado y seguimiento del paciente con cateterismo venoso central<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> (López, 2015)

## CAPITULO II

### FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC).

##### CONCEPTO

Podemos definirlo como un dispositivo radiopaco, que en su extremo distal llega a la luz de la vena cava superior o en su lugar a la vena cava inferior, en el sitio de apertura de la aurícula derecha, estos pueden ser implantados en situaciones críticas, con fines terapéuticos y también diagnósticos, entre otros<sup>28</sup>

Al revisar, la utilización de los accesos venosos en la historia observamos que han sido empleados desde hace varias décadas, aunque el conocimiento del sistema venoso y sanguíneo es muy anterior <sup>29</sup>

La utilización de las vías de administración de nutrición parenteral ,seguimiento por monitoreo ,realización de complementarios, inserción de transfusiones de sangre ,entre otras , ha dependido no tanto del conocimiento anatómico, sino sobre todo de la disponibilidad de material adecuado tanto para la punción venosa como para la perfusión de líquidos y aportes , siendo también importante, todo esto tiene su trayectoria ,al analizar fechas destacadas en el camino hacia la utilización de las vías venosas nosotras destacaríamos:

- En 1628 William Harvey descubre la circulación de la sangre.
- En 1656 Christopher Wewn inyecta opio en un perro con la pluma de ave.

---

<sup>28</sup> (López, 2015)

<sup>29</sup> (Muñoz, 2014)

- En 1662 J.D. Mayor llevó a cabo con éxito la primera inyección en un hombre.
- En 1665 se transfunde sangre de un animal a otro<sup>30</sup>.
- En 1667, el científico francés Juan Bautista Denys efectuó la primera transfusión al hombre, con sangre de carnero a un niño de 15 años, su paciente muere.
- En 1923 se administra por primera vez una sustancia por vía parenteral.
- En 1945 se canaliza la primera vía central <sup>31</sup>

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL.**

Los cuidados que Enfermería debe brindar al paciente con catéter central inician desde la inserción hasta su retiro, lo que requiere del personal un amplio conocimiento del procedimiento, del equipo necesario y de las técnicas de asepsia en el cuidado, así mismo no debe olvidar la parte anímica del paciente<sup>32</sup>

## **CRITERIOS DE UTILIDAD**

El juicio de la enfermera/o será imprescindible, valorando al enfermo en cuanto a los patrones de: seguridad, actividad, estado emocional, necesidad de hidratación, alimentación <sup>33</sup>

## **EVALUACIÓN DEL PACIENTE**

- Determinar si el paciente se encuentra sometido a tratamiento con anticoagulantes, trombolíticos o si padece discrasias sanguíneas, ya que podrían aumentar el riesgo de hemorragias o formación de hematomas en el sitio de punción.

---

<sup>30</sup> (<http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-20319/es/contenidos/>)

<sup>31</sup> (<http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-20319/es/contenidos/>)

<sup>32</sup> (Monzòn, 2011) biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\_0078\_E.pdf

<sup>33</sup> (<http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-20319/es/contenidos/>)

- Evaluar antecedentes alérgicos a las soluciones antisépticas, como así también antecedentes de fistula, trombosis, celulitis o lesiones neurovasculares.
- Evaluar las condiciones físicas del paciente: edad, contextura, piel y anatomía venosa, con el fin de seleccionar el catéter y el sitio de inserción adecuados.
- Se debe evitar áreas edematizadas, con hematomas, infección, venas muy pequeñas, esclerosadas o tortuosas, porque contribuyen a complicaciones.
- Previo a manipular una conexión, ya sea para administrar un medicamento o para realizar cambio del circuito, se debe desinfectar la conexión frotando con alcohol al 70% por un mínimo de 15 segundos, previa higiene de manos.
- En la administración de medicamentos se debe comprobar la permeabilidad de la vía venosa periférica previo a cada administración y se debe dejar la vía libre de restos de medicamentos antes de sellarla, lavando con suero fisiológico<sup>34</sup>.

El profesional debe notificar como flebitis (al médico) a cualquier acceso venoso que presente al menos uno de los siguientes signos: dolor, inflamación, enrojecimiento, calor o cordón palpable (induración). Notificar como infección a la presencia de secreción purulenta en el sitio de inserción de la vía venosa periférica <sup>35</sup>

El profesional a cargo del paciente, debe llevar registro de los días del catéter venoso y de las situaciones de instalación, cambio y retiro de este, así como también de las complicaciones. Informar al médico de cualquier complicación del acceso venoso<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> (<http://200.72.142.194/chp/chpftp/>)

<sup>35</sup> ([http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-guias\\_manuales/.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-guias_manuales/.pdf))

<sup>36</sup> ([http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-guias\\_manuales/.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-guias_manuales/.pdf))

Las conexiones de administración de solución parenteral deben permanecer formando un circuito cerrado con la vía venosa del paciente. Los circuitos y conexiones de solución parenteral debe permanecer sin restos de sangre, en caso de reflujo sanguíneo deben lavarse con suero fisiológico del paciente o cambiarse <sup>37</sup>

## **ENFERMERÍA**

La Enfermería es una profesión que proporciona un servicio directo, fundamentado en brindar calidad asistencial al enfermo, familia y comunidad; al respecto Atkinson L. (2000) <sup>38</sup> afirma que ,la Enfermería es un arte humanístico, como una ciencia básica y aplicada; esta disciplina es de gran importancia para las ciencias sociales, siendo la figura más relevante el profesional de Enfermería, cumple con el fomento de la salud óptima para el ente biopsicosocial y funciones de curación, rehabilitación, docencia e investigación.

Como se puede apreciar las funciones de Enfermería son importantes en el ámbito de la salud, para lo cual desarrolla un trabajo diario y sistemático, en los diferentes niveles de atención (primario, secundario y terciario) con un único propósito, brindar atención de calidad <sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> (<http://200.72.142.194/chp/chpftp/>)

<sup>38</sup> (L., 2000)

<sup>39</sup> (L., 2000)

(Potter P. y Perry A. 2002)<sup>40</sup> refieren sobre el profesional de Enfermería del siglo actual, está capacitado con habilidades, para realizar todas las esferas que le son dadas en sus haberes de conocimientos, para promocionar salud, prevenir enfermedades ,cuidar de su paciente hasta su pronta recuperación ,también realizar labor educativa en escuelas, departamentos de educación para la salud humana y ambiental, tener visión de llevar a la investigación estos procesos, igualmente conforman parte del saber de este profesional .

### **EVITAR LA EXTRAVASACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL.**

La extravasación se define como el paso no intencionado del vaso sanguíneo al espacio subcutáneo o perivascular, que ocasiona daño tisular, la frecuencia se estima entre 0.5 y el 6% de los efectos adversos mayormente relacionados con la quimioterapia. Ante cualquier signo de extravasación se debe comprobar la permeabilidad de la vía, observando si hay reflujo de sangre y aún con reflujo ante un enrojecimiento del área en la administración de medicamentos abrasivos para las venas o el tejido tisular, se debe interrumpir la perfusión y buscar otra vía alternativa, ya sea otra vía central o periférica, teniendo la precaución de aplicar hielo y antiinflamatorios en la zona afectada<sup>41</sup>.

Las vías de abordaje del catéter venoso central son, la vena Subclavia, venas Basílica y Cefálica, vena Yugular interna y la vena Femoral<sup>42</sup>.

### **VIGILAR SIGNOS DE ALARMA**

---

<sup>40</sup> (A., 2002 )

<sup>41</sup> (<http://www.fundacioneco.es>, 2011)

<sup>42</sup> (<http://www.fundacioneco.es>, 2011)

Es indispensable la vigilancia de los signos de alarma, para prevenir complicaciones adicionales a la patología del paciente, así se contribuye a limitar los días estancia del paciente, por lo tanto se bajan los costos hospitalarios. Los signos de alarma más notables son: enrojecimiento, inflamación o dolor en el sitio del catéter, sensibilidad, exudado, y secreción del punto de inserción, acompañado de fiebre<sup>43</sup>.

### **COMPLICACIONES MECÁNICAS:**

Inmediatas: Neumotórax, Hemotórax, punción arterial (hematoma), mala posición del catéter.

Tardías: Trombosis, obstrucción

### **COMPLICACIONES INFECCIOSAS:**

- Bacteriemia asociada a catéter
- Sepsis asociada a catéter

### **COMPLICACIONES A CORTO PLAZO**

- Sangrado
- Infección
- Ritmo cardíaco anormal

La inserción del catéter puede alterar el ritmo cardíaco, pues se pueden producir arritmias por la estimulación mecánica directa de la aurícula y los ventrículos; al momento de su colocación, pero esto es, por lo general, sólo temporal. El problema se reconoce con facilidad durante el procedimiento y se trata cambiando la posición del catéter<sup>23</sup>.

---

<sup>43</sup> (<http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion3/capitulo44/capitulo44.htm>)

Es aconsejable utilizar una vía de una sola luz en vez de utilizar llaves de varios accesos, para evitar una manipulación excesiva de la zona e infecciones. Igualmente ayudará a este objetivo la utilización de equipos de un solo uso y envases monodosis estériles, además de que siempre es necesario cuidar las normas de higiene tanto en el paciente como por el personal de Enfermería, guardar las medidas de asepsia en las técnicas empleadas<sup>44</sup>.

### **INFECCIÓN TARDÍA:**

Los gérmenes que con mayor frecuencia producen infección del catéter venoso central son los que colonizan piel y mucosas. Se utilizan los siguientes conceptos de infección relacionada con catéter venoso central<sup>45</sup>

Catéter colonizado: aislamiento de microorganismos en el segmento distal del catéter en nº inferior a 15 Unidades Formadoras de Colonias.

Catéter infectado: aislamiento de microorganismos en el segmento distal en número igual o superior a 15 unidades formadoras de colonias, sin sintomatología sistémica asociada.

Infección local: presencia de dos o más de los siguientes signos y síntomas en el punto de inserción del catéter: dolor, eritema, inflamación, exudado purulento o cordón venoso palpable.

### **LAVADO DE MANOS.**

Por generaciones el lavado de manos con agua y jabón ha sido considerado como parte de la higiene personal. Uno de los primeros en reconocer el valor del lavado y la limpieza de las manos para mantener una buena salud fue un

---

<sup>44</sup> (<http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion3/capitulo44/capitulo44.htm>)

<sup>45</sup> <http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion3/capitulo44/capitulo44.htm>

médico judío, cuyo nombre era Musaiba Maimum, mejor conocido como Maimonides. En 1199, dio la lección de nunca olvidar lavar sus manos después de tocar a una persona enferma<sup>46</sup>.

El concepto de higiene de las manos surge en el siglo XIX; cuando en 1822 un farmacéutico francés demostró que las soluciones cloradas erradicaban la totalidad de los olores asociados con los cuerpos. En 1843, un médico americano, Oliver Wendell Holmes, llegó a la conclusión de que la fiebre puerperal se transmitía de una paciente a otra por medio de los médicos y enfermeras que los atendían, más adelante Ignaz Phillip Semmelweis impuso como práctica sanitaria el lavado de manos antes y después de la atención de las pacientes y logró reducir la fiebre puerperal significativamente, generando un gran impacto al demostrar la importancia del lavado de manos en la prevención de la transmisión de la enfermedad, fue el primero en probar científicamente la importancia del lavado de manos con antiséptico. Publicó los resultados de los estudios en 1861, 662 años después de los escritos de Maimonides<sup>47</sup>.

En 1878, Luís Pasteur presenta su informe “Teoría de los gérmenes y su aplicación en la medicina y la cirugía”; durante los años siguientes los científicos continuaron identificando bacterias y su relación con las enfermedades. Décadas después en 1961 el servicio para la Salud Pública de los Estados Unidos, produce una película con las recomendaciones y técnicas para el lavado de manos recomendado para los trabajadores de salud, con el sentido común característico de Maimonides, con la lógica de Holmes y con la ciencia de Semmelweis<sup>48</sup>.

---

<sup>46</sup> (<http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion3/capitulo44/capitulo44.htm>)

<sup>47</sup> ([http://www.susmedicos.com/art\\_Lavado\\_manos.htm](http://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm))

<sup>48</sup> ([http://www.susmedicos.com/art\\_Lavado\\_manos.htm](http://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm))

## **TÉCNICA BÁSICA DE LAVADO DE MANOS.**

- Use agua y jabón antimicrobiano líquido.
- Mojar vigorosamente las manos con agua
- Friccionar toda la superficie de las manos, entre los dedos, por lo menos entre 10-15" llegando hasta 10 cm. por debajo del pliegue de las muñecas. Poner especial énfasis en el lavado de uñas<sup>27</sup>
- Enjuagar con abundante agua
- Las manos se secarán completamente
- Para el cierre de la llave use la misma toalla, para evitar la recontaminación.
- El tiempo total para el procedimiento es de aproximadamente 30 segundos.

### **Indicaciones:**

- Al llegar y al salir del hospital.
- Antes y después de los siguientes procedimientos:
- Procedimiento invasivo como colocación de un catéter vascular periférico, catéter urinario o toma de muestras, etc.
- Medir presión venosa central o monitoreo de presión intravascular.
- Curación de heridas.
- Preparación de soluciones parenterales.
- Administrar medicación parenteral.
- Aspirar secreciones de vías respiratorias.
- Administrar y/o manipular sangre y sus derivados.
- Antes y después de estar en contacto con pacientes.
- Después de hacer uso sanitario, toser, estornudar o limpiarse la nariz<sup>49</sup>.

---

<sup>49</sup> ([http://www.susmedicos.com/art\\_Lavado\\_manos.htm](http://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm))

## **MANIPULACIÓN MÍNIMA E INDISPENSABLE DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL:**

Estudios han reflejado que manipular el catéter central únicamente por necesidad, reduce significativamente la contaminación del mismo , su uso puede producir una variedad de complicaciones que incluyen tromboflebitis séptica, endocarditis, bacteriemia e infecciones metafísicas como osteomielitis y artritis, resultantes de la diseminación hematógena desde un catéter colonizado<sup>50</sup>.

## **USO DE GUANTES EN LA MANIPULACIÓN**

Los guantes constituyen una medida de protección cuyo uso generalizó en el medio sanitario a partir de la década de los ochenta con la implantación de las precauciones universales, pero la utilización inadecuada o indiscriminada de los mismos conlleva riesgos, tanto para los pacientes como para el personal de enfermería, que pueden reducir o eliminar su efecto protector. El objetivo principal de las siguientes recomendaciones es fomentar el uso racional de guantes, facilitando de forma resumida una guía con las indicaciones, condiciones de uso, ventajas y efectos adversos de los guantes utilizados habitualmente o la asistencia sanitaria<sup>51</sup>.

Son una barrera protectora para prevenir la contaminación de las manos cuando se toca sangre, fluidos corporales (excepto el sudor), secreciones, membranas mucosas y piel no intacta (erosiones, eczemas, etc.) Se utilizan para reducir la probabilidad de que los microorganismos presentes en las manos del personal se transmitan a los pacientes durante los procedimientos invasivos como son: catéteres vasculares centrales y periféricos, catéteres vesicales, entre otros, los guantes se utilizan para reducir la probabilidad de que las manos del personal sanitario contaminadas con microorganismos de

---

<sup>50</sup> (<http://www.riojasalud.es/rrhh-files/rrhh/guantes-de-uso-sanitario-rev-3174.pdf>)

<sup>51</sup> (<http://www.riojasalud.es/rrhh-files/rrhh/guantes-de-uso-sanitario-rev-3174.pdf>)

un paciente puedan transmitirlos a otros pacientes (infecciones cruzadas. Ej. Pacientes colonizados con bacterias multirresistentes o cualquier otro tipo de aislamiento de contacto)<sup>52</sup>.

## **FUNCIÓN DE ENFERMERÍA**

La función propia de la Enfermera en los cuidados básicos, consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible, además, la enfermera ayuda al paciente a seguir el plan de tratamiento en la forma indicada por el médico. Por otra parte, como miembro de un equipo multidisciplinar colabora en la planificación y ejecución de un programa global, ya sea para el mejoramiento de la salud, el restablecimiento del paciente o para evitarle sufrimientos a la hora de la muerte<sup>53</sup>.

## **MODELO CONCEPTUAL DE VIRGINIA HENDERSON**

Virginia Henderson desarrolló su modelo conceptual influenciada por la corriente de integración y está incluido dentro de la escuela de necesidades. Los componentes de esta escuela se caracterizan por utilizar teorías sobre las necesidades y el desarrollo humano (A. Maslow, E.H. Erikson y J. Piaget.) para conceptualizar la persona, y porque aclara la ayuda a la función de las enfermeras<sup>54</sup>.

## **CONCEPTOS**

---

<sup>52</sup> (<http://www.riojasalud.es/rrhh-files/rrhh/guantes-de-uso-sanitario-rev-3174.pdf>)

<sup>53</sup> <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/901/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-76.pdf>

<sup>54</sup> <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/901/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-76.pdf>

En este apartado se incluye la definición de las necesidades, los cuidados básicos, la independencia, la autonomía, el agente de la autonomía asistida, los datos de dependencia y los datos que deben considerarse. Las necesidades humanas Aunque no esté claramente especificado en los escritos de V. Henderson, se deduce que para ella el concepto de necesidad no presenta el significado de carencia, sino de requisito. Cada una de las 14 necesidades constituye el elemento integrador de aspectos físicos, sociales, psicológicos y espirituales<sup>55</sup>.

Las necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer existen independientemente del diagnóstico médico. En mayor proporción influyen en los cuidados del paciente síntomas o síndromes tales como: el coma, delirio, depresión, shock, hemorragias, incapacidad motora, la marcada alteración de líquidos en el organismo o la falta aguda de oxígeno.

De manera especial afecta a los cuidados la edad, situación social la formación cultural, el estado emocional y las capacidades físicas e intelectuales de la persona. Todos estos factores hay que tenerlos en cuenta para determinar qué fuentes de dificultad tiene el paciente para cubrir sus necesidades. Las 14 necesidades:

1. Respirar normalmente.
2. Alimentarse e hidratarse.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.
6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal.

---

<sup>55</sup> [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1)

8. Mantener la higiene y la integridad de la piel.
9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores...
11. Vivir de acuerdo con los propios valores.
12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal<sup>56</sup>.

Todas las necesidades adquieren un pleno significado cuando son abordadas desde su doble vertiente de universalidad y especificidad. Universalidad en tanto que son comunes y esenciales para todos los seres humanos, y especificidad, porque se manifiesta de manera distinta en cada persona. Cuidados básicos Derivan del concepto de necesidades y se refiere al conjunto de intervenciones enfermeras reflexionadas y deliberadas, basadas en un juicio terapéutico razonado y teóricamente sólido, y dirigidas tanto a aumentar, mantener o recuperar la independencia<sup>57</sup>.

### **CUIDADOS BÁSICOS**

Derivan del concepto de necesidades y se refiere al conjunto de intervenciones reflexionadas y deliberadas, basadas en un juicio terapéutico razonadas y teóricamente sólidas, y dirigidas tanto a aumentar, mantener o recuperar la independencia.

---

<sup>56</sup> [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1)

<sup>57</sup> [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1)

## **RELACIÓN ENTRE EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

El proceso de atención de enfermería es un método sistemático de prestar cuidados enfermeros. Su empleo ha de estar guiado por el modelo conceptual que en este caso es el de V. Henderson<sup>58</sup>.

### **1. VALORACIÓN**

Orienta sobre los datos objetivos y subjetivos que debe recogerse y sobre la forma de organizarlos y clasificarlos, determinando en cada caso cuáles son relevantes y apuntan a la presencia de un problema propio y los que señalan la posible existencia de un problema que debe ser tratado por otro profesional.

### **2. DIAGNÓSTICO ENFERMERO**

Proporciona los criterios necesarios para decidir si hay o no, desviación de las normas esperadas. Si la respuesta es negativa, finaliza la intervención enfermera; si es afirmativa, permite analizar las claves, hacer inferencias, interpretarlas, enunciar hipótesis, validarlas, y formularlas. Es el juicio clínico que formula la enfermera ante una situación de salud y que se soluciona a través de intervenciones determinadas por ella.

Definen la actuación enfermero destinada a lograr objetivos de los que la enfermera es responsable. Se describe el problema, la causa o causas mediante la fórmula, relacionado con (r/c) y según los datos objetivos o subjetivos manifestado por (m/p). Se utilizan las categorías de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) DE 1990<sup>59</sup>.

El modelo de Virginia Henderson, determina problemas relacionados con la autonomía y problemas relacionados con independencia. Problemas con relación a la autonomía Reflejan una falta total o parcial de la capacidad física

---

<sup>58</sup> [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1)

<sup>59</sup> (Association, North American Nursing Diagnosis)

o intelectual del usuario para hacer por sí mismo las acciones apropiadas que satisfagan sus necesidades básicas, así como la carencia de un cuidador. La enfermería tiene una función de suplencia o ayuda para cubrir las necesidades del usuario.

## **FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

**PRINCIPIOS DEL BUEN VIVIR, MÁS, CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA 2008), DICE LO SIGUIENTE:**

### **DERECHOS DEL BUEN VIVIR**

El Plan Nacional para el Buen Vivir, se basa en mejorar la calidad de vida de la población.

El mejoramiento de la calidad de vida es un proceso multidimensional y complejo, determinado por aspectos decisivos relacionados con la calidad ambiental, vivienda, ocio, recreación y deporte, participación social y política, trabajo, seguridad social, relaciones personales y familia. Las condiciones de los entornos en los que se desarrollan el trabajo, la convivencia, el estudio y el descanso, y la calidad de los servicios e instituciones públicas, tienen incidencia directa en la calidad de vida, entendida como la justa y equitativa redistribución de la riqueza social<sup>60</sup>.

### **POLITICAS**

Promover prácticas de vida saludable en la población. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia del procedimiento para prevenir la mortalidad.

### **META**

El estado garantiza este derecho mediante políticas, sociales, culturales, educativas y ambientales, y el acceso permanente oportuno y sin exclusión a programas acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

---

<sup>60</sup> (Plan Nacional para el Buen Vivir, 2009-2013)

## **Ministerio de inclusión Económica y Social**

Enfermedades catastróficas son las afecciones graves, casi siempre incurables, que ponen en peligro constantemente la vida del paciente. Estas enfermedades, cuyos tratamientos son caros, que necesitan de muchos cuidados para su control, alteran totalmente la vida de los pacientes y de sus familias; se alteran sus vidas, en su trabajo, en el quehacer diario<sup>61</sup>.

---

<sup>61</sup> (Plan Nacional para el Buen Vivir, 2009-2013)

## VARIABLES

- Cuidados de Enfermería.
- Pacientes con Catéter Venoso Central

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### VARIABLE

Cuidados de Enfermería.

DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	FUENTE
Actividades organizadas, planificadas y ejecutadas para satisfacer las necesidades básicas de los pacientes	Características del Personal	Edad cronológica en años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menos de 20</li> <li>• 20-35 años</li> <li>• 36- 50 años</li> <li>• + 51</li> </ul>	Encuesta
		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>	
		Experiencia Laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;1año</li> <li>• 1 - 2 años</li> <li>• 4 años</li> <li>• 5 -6 años</li> <li>• Más 7 años</li> </ul>	

		Preparación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auxiliar de Enfermería</li> <li>• Técnico de Enfermería</li> <li>• Licenciada de Enfermería</li> <li>• Master</li> </ul>	
	Conocimientos del personal de Enfermería sobre el manejo correcto de catéter venoso central	Capacitación recibida a través de talleres, cursos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Algunas veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	Encuesta
		Conocimiento de protocolo de atención.	<p>Conoce</p> <p>Desconoce</p>	
		Seguimiento al paciente a través de una guía de cuidados sobre manejo del paciente con catéter venoso central.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Algunas veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	
		Brinda apoyo emocional, al familiar del paciente sometido a cateterismo venoso central	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Algunas veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	
		Valoración del paciente para prevenir y detectar previamente las complicaciones del catéter venoso central	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Algunas veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	

		Importancia del lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Algunas veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	
		Importancia del uso de guantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Algunas veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	
		Información que brinda, al familiar del paciente sometido a cateterismo venoso central	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Algunas veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	•
		Curación del punto de inserción del catéter venoso central.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los días</li> <li>• Una vez por semana</li> <li>• Cada 72 horas.</li> <li>• Por indicación médica.</li> </ul>	•
		Importancia de la colocación del apósito transparente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Algunas veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	•

**Elaborado:** (López, Zamora, 2015)

Según criterios de la Escala de Likert.

**VARIABLE:**

- Pacientes con Catéter Venoso Central.

DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	Fuente
<p>Pacientes ingresados en UCI con cateterismo venoso central.</p> <p>Enfermo sometido a tratamiento de soporte vital, generalmente estado crítico.</p>	Características socioculturales de los pacientes	Sexo de los pacientes	<p>Femenino</p> <p>Masculino</p>	Guía de Observación
		Edad cumplida en años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 - 30 años</li> <li>• 40 años</li> <li>• 41 - 50 años</li> <li>• 60 años</li> <li>• &gt;61 años</li> </ul>	
		Nivel de estudios de los pacientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseñanza Primaria</li> <li>• Bachillerato</li> <li>• Universitario</li> <li>• Ninguna</li> </ul>	
	Complicaciones más frecuentes del paciente con catéter venoso central	Locales	<p><b>-Durante la colocación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Embolismo aéreo</li> <li>• Hematomas</li> </ul> <p><b>-Después de la colocación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infecciones</li> <li>• Flebitis</li> <li>• Trombosis</li> </ul>	
		Complicaciones mecánicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Punción arterial</li> <li>• Hematoma</li> <li>• Neumotórax</li> </ul>	
		Sistémicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espasmo venoso</li> <li>• Septicemia</li> <li>• Arritmias</li> <li>• Hemotórax</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Choque por velocidad</li><li>• Embolismo del catéter</li><li>• Reacción Anafiláctica</li><li>• Reacción alérgica menor</li></ul>	
--	--	--	--	--

**Elaborado:** (López, Zamora, 2015)

## **CAPITULO III**

### **DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

#### **TIPO DE ESTUDIO**

Descriptivo, Observacional, Transversal

#### **TIPO DE DISEÑO**

##### **Transversal**

Tomando para el estudio el período comprendido entre Noviembre 2014 y Febrero 2015.

#### **UNIVERSO**

Constituido por 16 personas que integran el personal de Enfermería de la UCI del Hospital de la Policía Nacional No.2.

#### **CRITERIO DE INCLUSIÓN**

Está constituido por todas las personas que laboran en el área UCI del Hospital de la Policía Nacional No.2<sup>62</sup>.

#### **TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS**

Para obtener los datos precisos, se utilizaron las técnicas siguientes:

**Encuesta:** Fue dirigida al personal que labora en el área UCI del Hospital de la Policía Nacional No.2. La misma se confeccionó por preguntas cerradas, de las cuales se obtuvo, información precisa sobre los cuidados de enfermería en los pacientes sometidos a cateterismo venoso central<sup>63</sup>.

---

<sup>62</sup> (Lòpez, Zamora, 2015)

<sup>63</sup> (Lòpez, Zamora, 2015)

**Guía de Observación:** Recogió las normativas precisas dentro del cuidado de Enfermería.

## **INSTRUMENTOS**

**Formulario.-** Para el desarrollo de la investigación se utilizó un formulario con preguntas, dirigidas exclusivamente al personal de Enfermería, con preguntas de opciones múltiples, para determinar, el nivel de conocimiento del personal de Enfermería, sobre los cuidados que debe brindar a los pacientes sometidos a cateterismo venoso central. Para validar el instrumento se realiza una Guía de Observación, que permite respaldar la confiabilidad del cuestionario. La cual se realiza, al personal de enfermería que labora en el área de la UCI del Hospital de la Policía Nacional de la ciudad de Guayaquil<sup>64</sup>.

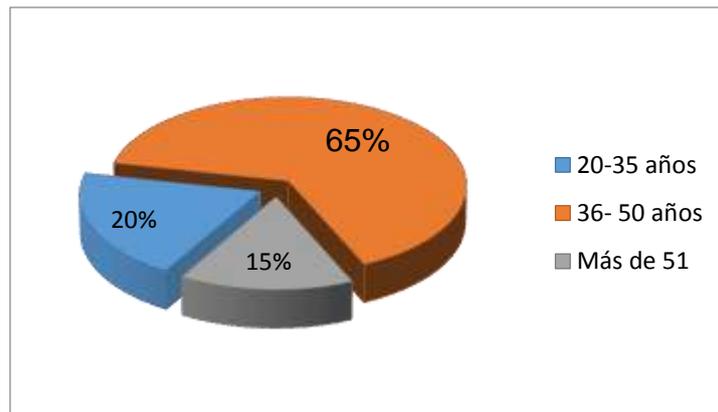
---

<sup>64</sup> (López, Zamora, 2015)

## PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS.

### GRÁFICO N° 1

#### EDAD DEL PERSONAL DEL ENFERMERÍA



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

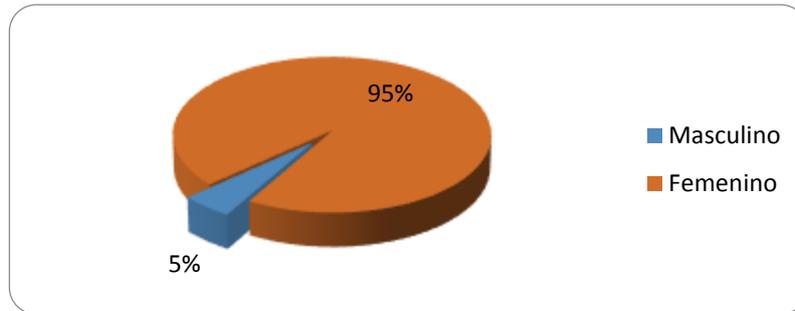
**Análisis:** El personal de Enfermería que trabaja en la UCI del Hospital de la Policía Nacional, se encuentra en mayor % en edades de 36 y 50 años de edad comprendidas que representa el 65% de la muestra; al analizar los datos anteriormente expuestos podemos observar que se trata de un grupo de adultos con responsabilidad material y social ante la actividad que desempeña, donde preservar la vida del paciente es lo primero<sup>65</sup>

---

<sup>65</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°. 2

### SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

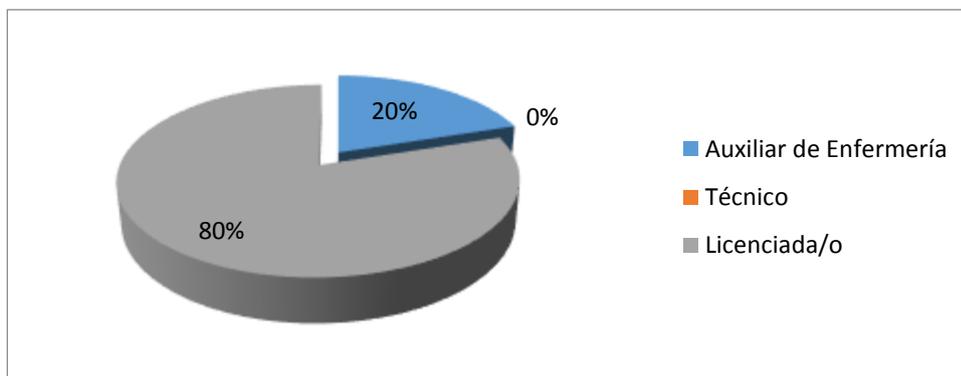
**Análisis:** Podemos observar que la mayor parte de la muestra estudiada corresponde al sexo femenino para un 95 % del total, a este dato luego de analizar el comportamiento global de todos los parámetros estudiados, no le damos relevancia a pesar de la diferencia que existe porque es un Licenciado en Enfermería que se desempeña bien en sus labores, como veremos en los gráficos siguientes pues se manifiestan de igual forma ambos sexos<sup>66</sup>

---

<sup>66</sup> (López, 2015)

### GRÁFICO N° 3

#### PREPARACIÓN ACADÉMICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No. 2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

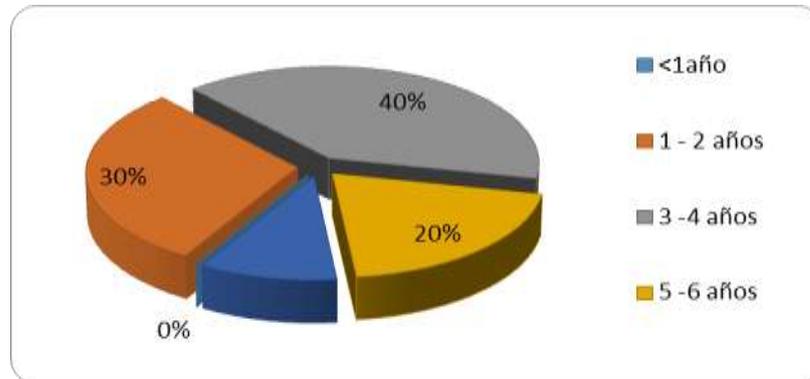
**Análisis:** De la muestra estudiada, la mayor parte tiene una buena formación académica, ya que son titulares universitarios, con un 80% de Licenciadas/os en Enfermería, mientras que sólo cuatro para un 20 % son Auxiliares y no se encuentran Técnicos, este dato es de gran relevancia debido a que mientras mejor y más alta sea la calificación que presenta el personal de la salud, que trabaja en una área hospitalaria tan importante como esta, para brindar con más eficiencia los servicios<sup>67</sup>.

---

<sup>67</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N° 4

### AÑOS DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

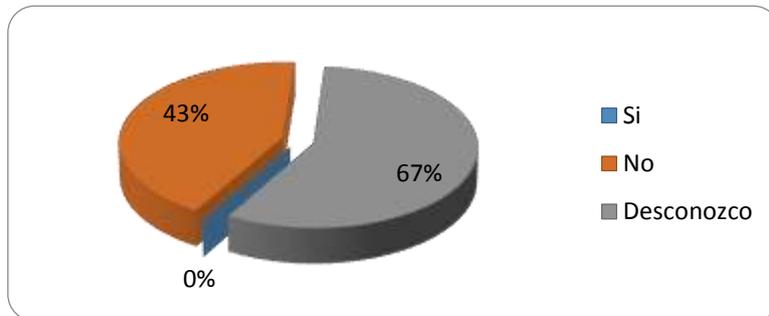
**Análisis:** El presente gráfico nos revela un dato importante como lo es que un 10 % como parte de la población estudiada tiene más de 7 años de experiencia laboral y el resto que compone el 80% restante de la muestra no está incluido en largos años acumulados pero sí, que coincide con las titulares universitarios, ya mencionados en el gráfico anterior<sup>68</sup>.

---

<sup>68</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°5

### SEGUIMIENTO A PACIENTES CON UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN SOBRE CATETERISMO VENOSO CENTRAL



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

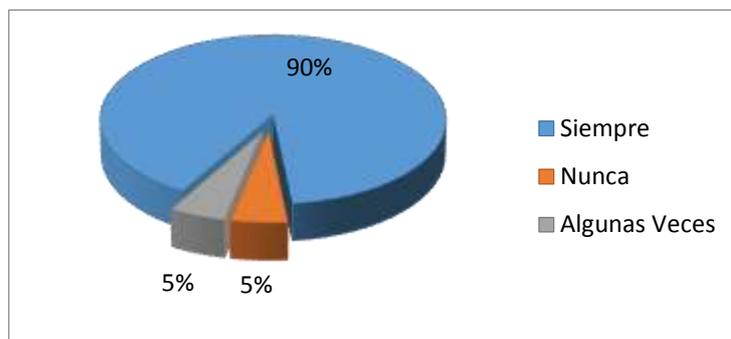
**Análisis:** En el presente gráfico, podemos observar el 67%, desconoce sobre la existencia de un protocolo de atención, a pacientes que están con catéter venoso central y otro 43% dice que no sabe; no obstante queda un larga brecha por recorrer ya que es importante el auto estudio y la implantación de las normas previamente ya establecida para el cuidado del paciente con cateterismo venoso central y se debe establecer sus cuidados a través de protocolos de atención inmersos en el PAE<sup>69</sup>.

---

<sup>69</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°6

### IMPORTANCIA DE LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

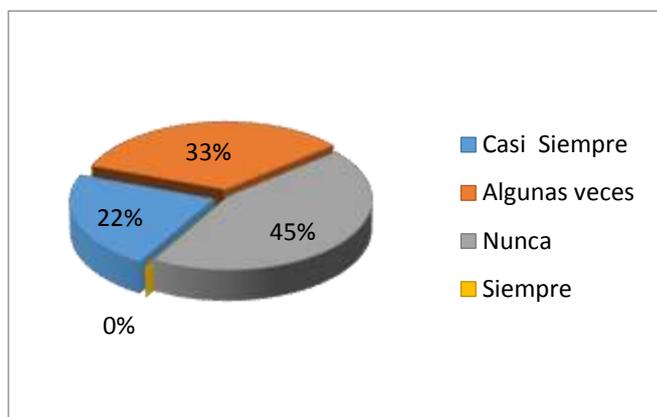
**Análisis.-** Según el resultado de esta encuesta observamos, que casi la totalidad de la muestra el 90%, están totalmente de acuerdo, en que se les debe capacitar, con lo que pueden elevar la eficiencia y calidad en la atención al paciente sometido a cateterismo venoso central, sólo un 10% no da la importancia que tiene el seguirse superando, a veces es difícil cada día realizar, de todas formas este no es un parámetro que se tome en cuenta para favorecer el desempeño profesional<sup>70</sup>.

---

<sup>70</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°7

### CAPACITACIÓN RECIBIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

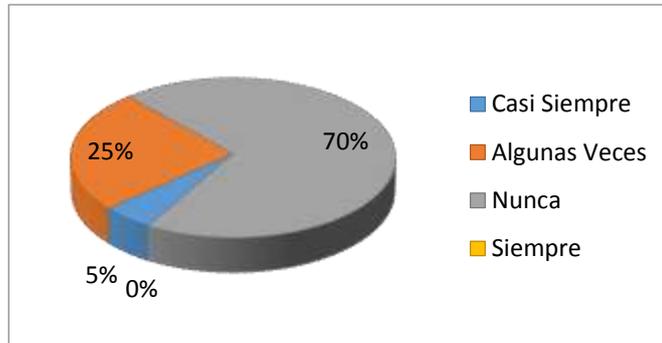
**Análisis:** El personal de Enfermería de la UCI en un 45%, nunca ha recibido capacitación sobre manejo de pacientes críticos, y cuidados del catéter venoso central, sólo cuentan con conocimientos, que adquieren en su práctica diaria, sin embargo no es sólo cuestión de práctica, sino de una base sólida, y sistema de habilidades, que parten de la evidencia científica, que además se ejercita y entrena a través de la superación, lo que se puede mejorar, para brindar así un servicio eficiente y de calidez a sus pacientes.<sup>71</sup>

---

<sup>71</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°8

### BRINDA APOYO EMOCIONAL



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

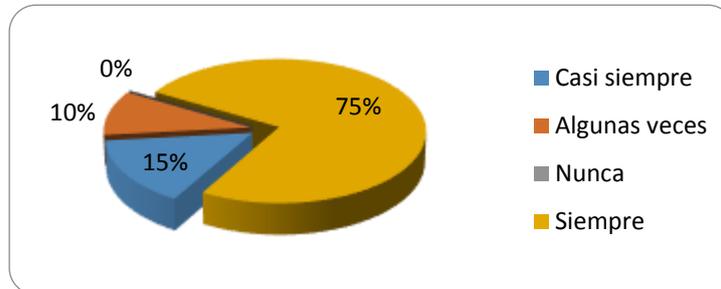
**Análisis:** Como observamos en esta caso donde un 70% dice que no brinda apoyo emocional al familiar, algo que es vital en este proceso, por la angustia que esto genera al no saber qué es lo que está sucediendo a su familiar en estado crítico , las intervenciones son importantes para dar explicación real , acerca de todo lo que se está haciendo y lo que se va a hacer, dar la sensación de tranquilidad, y seguridad de que todas las acciones realizadas son por el bienestar y pronta recuperación del paciente<sup>72</sup>.

---

<sup>75</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°9

### IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

**Análisis:** El personal de Enfermería de la UCI respecto al lavado de manos como podemos observar en un 75% lo realizan para la atención antes y después de sus procedimientos, lo que coincide con lo planteado por Muñoz Jiménez, Pastor Martínez y Cebrián Camins en sus libro sobre los cuidados de Enfermería en pacientes críticos, con el fin de evitar propagación de enfermedades y fomentar hábitos de higiene ,para lo cual toman medidas extremas durante el procedimiento, evitando la trasmisión de infecciones nosocomiales<sup>73 74</sup>

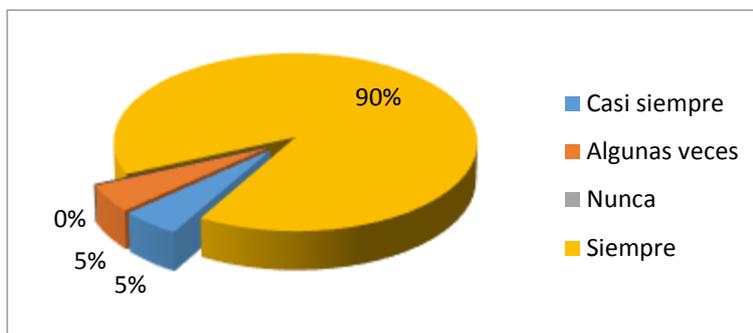
---

<sup>73</sup> (López, Zamora, 2015)

<sup>74</sup> (Muñoz Jiménez, 2012)

## GRÁFICO N°10

### VALORACIÓN DEL PACIENTE PARA PREVENIR COMPLICACIONES DEL CATETER VENOSO CENTRAL



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

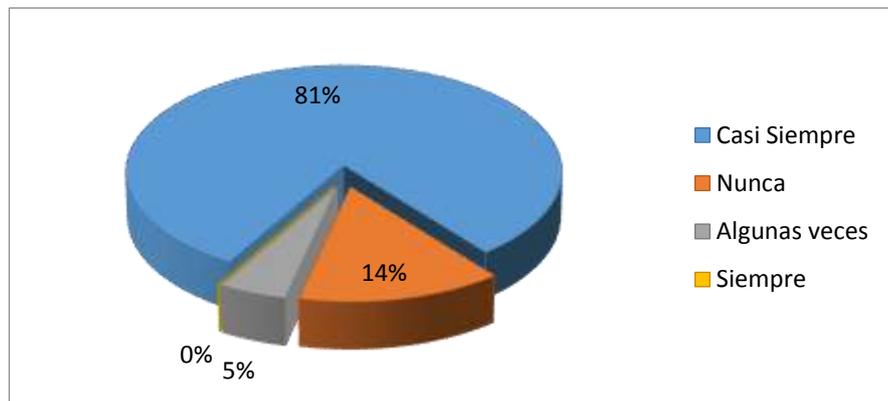
**Análisis:** Observamos que sólo en un 90% realiza la valoración del paciente, es un cuidado que el personal de Enfermería debe tener como muy importante, ya que de ello depende que los pacientes reciban la medicación prescrita por la vía correcta, y se evitan complicaciones de gran riesgo como son las extravasaciones, obstrucción de la vía venosa central, flebitis, trombos, lesiones tisulares, lo anterior significa posiblemente, falta de cumplimiento en la administración de medicamentos y como consecuencia retraso en la normal recuperación del paciente<sup>75</sup>

---

<sup>75</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°11

### INFORMACIÓN BRINDADA



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

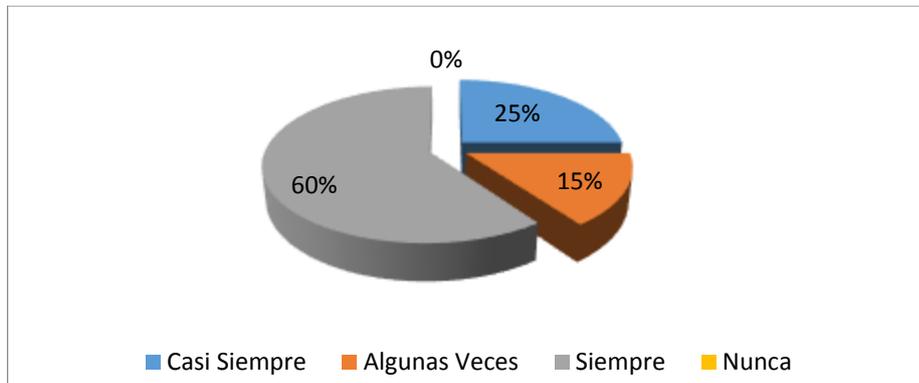
**Análisis** : Sólo un 81% como podemos ver, considera importante la información brindada, el grado de satisfacción es un indicador fundamental de las Naciones Unidas de la Calidad Asistencial , todavía existen numerosos profesionales que no miden o toman en cuenta esto para nada se hace necesario el apoyar al familiar con datos precisos ,el efecto contrario le produce sentimientos de inseguridad, y no de tranquilidad, en una relación cercana y de confianza con la Enfermera/o que realiza cuidados personalizados<sup>76</sup>.

---

<sup>76</sup> (Manuscrito 7 junio de 2004 .Rev Calidad Asistencial, 2004)

## GRÁFICO N°12

### IMPORTANCIA DEL USO DE GUANTES



Fuente: Encuesta realizada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional

Elaborado: (Lòpez, Zamora, 2015)

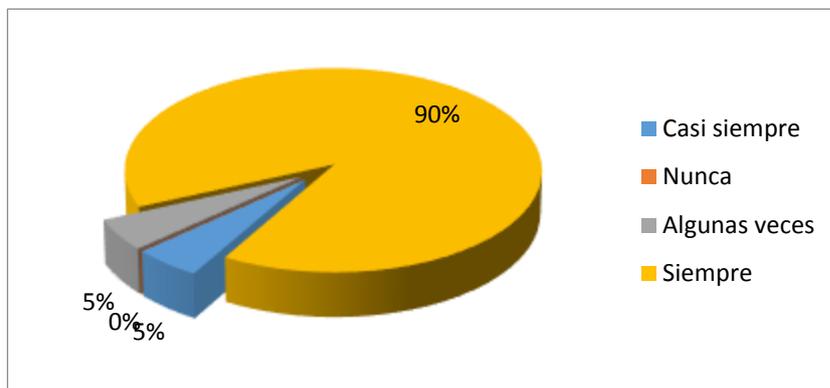
**Análisis:** Los guantes son equipos de protección personal, (EPP) según lo planteado por el Centers for Disease Control and Prevención, otros son las batas, mascarillas y cubiertas para la cabeza y zapatos, lo que concuerda con lo relacionado, en el gráfico donde podemos observar que el 60%, del personal de Enfermería, conoce y valora la importancia del uso de guantes como indispensables en la manipulación del paciente ingresado en UCI con Catéter Venoso Central mientras que el restante 40% no conocen de su uso, cada vez que vayan a tocar sangre, líquidos corporales, tejidos corporales, membranas mucosas o piel lesionada<sup>77</sup>.

---

<sup>77</sup> (Centers for Disease Control and Prevention. Personal protective equipment. Available at: <http://www.cdc.gov/niosh/ppe>. Accessed February 28, 2014., 2014)

## GRÁFICO N°13

### CUIDADOS DE ENFERMERIA SOBRE EL PUNTO DE LA INSERCIÓN DEL CVC.



Fuente: Encuesta realizada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

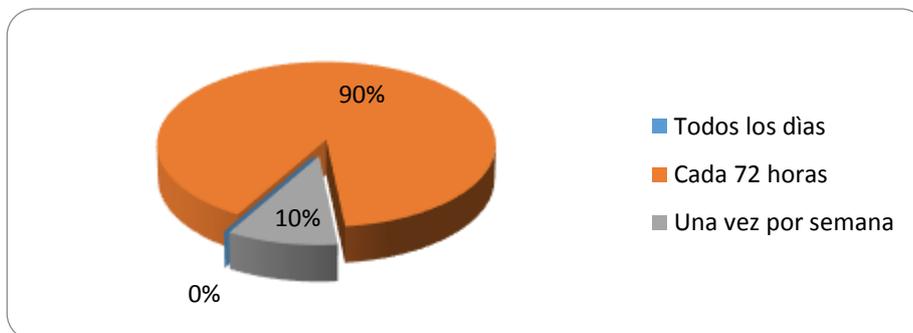
**Análisis:** El 90 % del personal de la UCI, realiza los cuidados de Enfermería, en la manipulación del punto de inserción del CVC, y el resto no observa signos que pueden llamar la atención, como color eritematoso, aumento de la temperatura en esa área, aumento de volumen que indique inflamación, para prevenir complicaciones adicionales a la patología existente, razón por la cual se mejora el manejo de estos pacientes y se disminuye su estancia en tan difícil área hospitalaria<sup>78</sup>.

---

<sup>78</sup> ([http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_0078\\_E.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0078_E.pdf) 2013)

## GRÁFICO N°14

### FRECUENCIA DE CURACIÓN DEL LUGAR DE LA INSERCIÓN DEL CVC.



Fuente: Encuesta realizada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional No.2

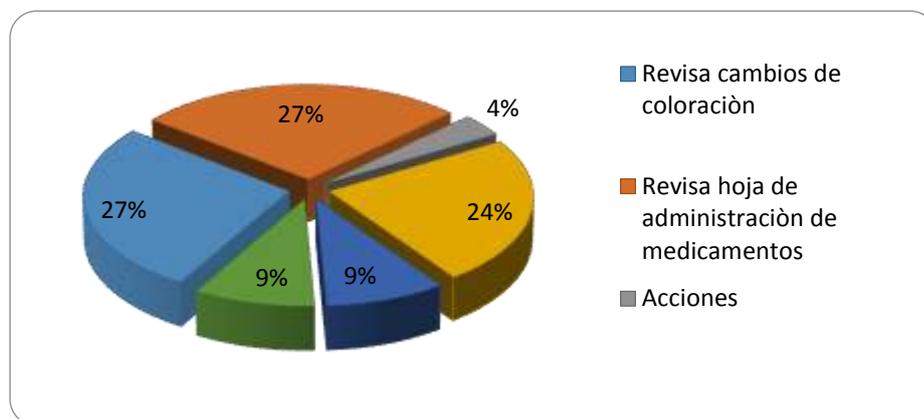
Elaborado: (López, Zamora, 2015)

**Análisis.-** Estudios internacionales, han reflejado que manipular el catéter central únicamente necesidad, reduce la contaminación, el uso inadecuado, puede producir complicaciones que incluyen tromboflebitis séptica, endocarditis, bacteriemia e infecciones como osteomielitis y artritis, resultantes de la diseminación por vía hematológica, un 90% responden que la frecuencia de curación debe ser cada 72 horas ,para evitar la manipulación innecesaria del catéter venoso central, el 10% (2 personas) de los encuestados ,no lo valora igual ,se observó que estos , poseen conocimientos deficientes del por qué , y cuándo de la curación de un catéter venoso central<sup>79</sup>.

<sup>79</sup> (Rubio Robles M. Catéteres Centrales de dos vías (Hickman): Mantenimiento y Sellado. En: Jornada de Enfermería Cuidados Enfermeros en Accesos Vasculares. Hospital de Cruces. 2011, p. 423.)

## GRÁFICO N°15

### OBSERVACIÓN SOBRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Fuente: Guía de Observación sobre el personal de Enfermería.

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

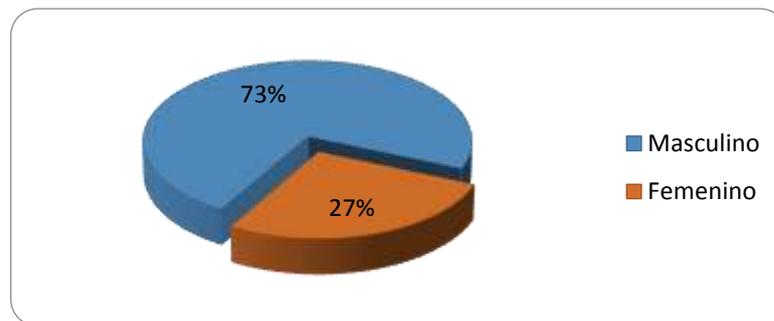
**Análisis.** De forma general, los % del gráfico arrojan que en su totalidad no cumplen con los cuidados sobre el paciente con catéter venoso central, típicos del personal de Enfermería que trabaja en una unidad de cuidados intensivos como son el revisar la hoja de medicamentos y su prescripción facultativa, la valoración individual de cada paciente en sus turnos de trabajo, observar los signos de inflamación entre otros<sup>80</sup>.

---

<sup>80</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°-16

### SEXO DE LOS PACIENTES



Fuente: Guía de observación de los pacientes.

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

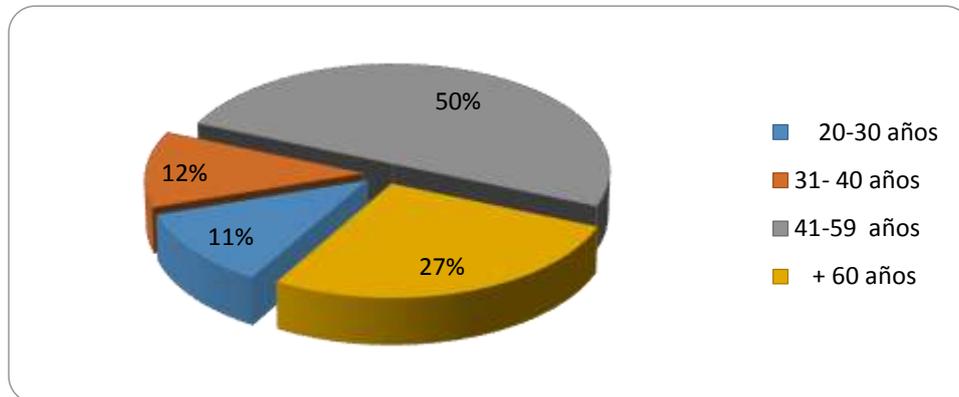
**Análisis:** La mayor proporción de los pacientes que nos muestra el gráfico ingresó a la institución son del sexo masculino, para un 73%, esto pensamos se debe a que mayormente llegan a la UCI por accidentes automovilísticos y de motos, no así el sexo femenino en menor prevalencia, igual demandan muchos cuidados por parte del personal de Enfermería<sup>81</sup>

---

<sup>81</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°17

### EDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS



Fuente: Matriz de observación de los pacientes

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

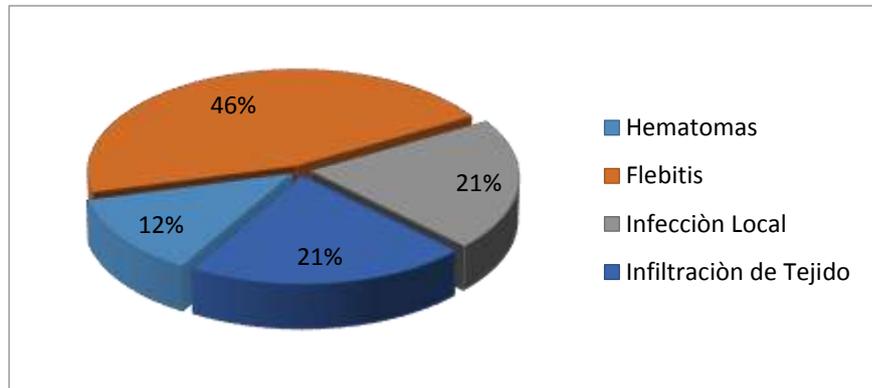
**Análisis:** En el presente gráfico el mayor número de los pacientes que ingresó en la unidad de cuidados intensivos, fue en edades entre 41 y 59 años para un 50 %, con más de 60 años un 27% y en valores casi similares quedan de 20 y 30 años, por último en frecuencia 12 % de 31 y 40 ,no se tuvo en cuenta otros factores asociados<sup>82</sup>.

---

<sup>82</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°18

### COMPLICACIONES LOCALES



Fuente: Matriz de observación de los pacientes

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

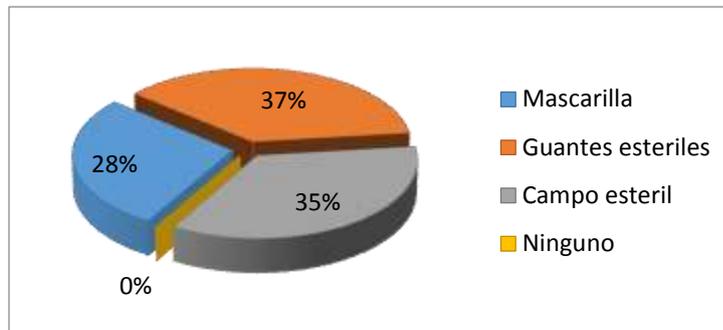
**Análisis:** Al valorar las complicaciones detectadas en los pacientes que poseen un catéter venoso central encontramos que se hace notar, la flebitis, donde se observa aumento de volumen y tumefacción en la zona relacionado con la introducción del catéter, pero igual por la falta de los cuidados adecuados sobre su paciente, del personal de Enfermería en cada turno de trabajo, la mayor parte de los autores plantean que existe una relación directa entre la permanencia del catéter y las infecciones del mismo<sup>83</sup>

---

<sup>83</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°19

### BARRERAS QUE UTILIZAN PARA PREVENIR INFECCIONES



Fuente: Encuesta realizada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

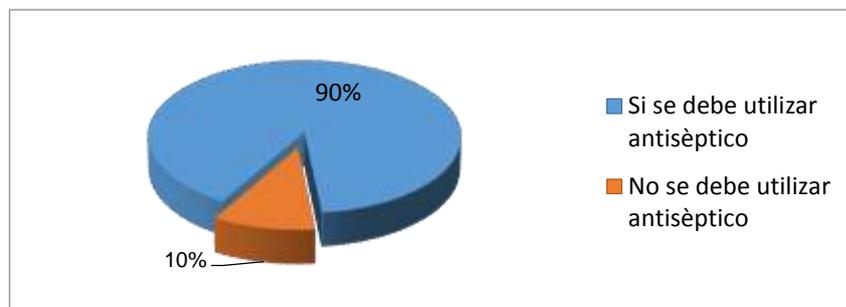
**Análisis:** Observamos en el gráfico sólo el 37% contestó que si es necesario el uso de guantes estériles para prevenir infecciones , estos datos nos revelan el desconocimiento parcial por el personal de Enfermería que trabaja en la UCI del Hospital de la Policía, lo cual tiene vital importancia pues en cuidado de un paciente a otro se pueden transmitir infecciones si no se conoce totalmente el uso adecuado de estos medios de protección ,por lo cual las organizaciones institucionales deben velar por su fiel cumplimiento<sup>84</sup>.

---

<sup>84</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°20

### USO DE ANTISÉPTICOS EN LA PREPARACIÓN PARA INSTALAR EL CVC.



Fuente: Encuesta realizada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

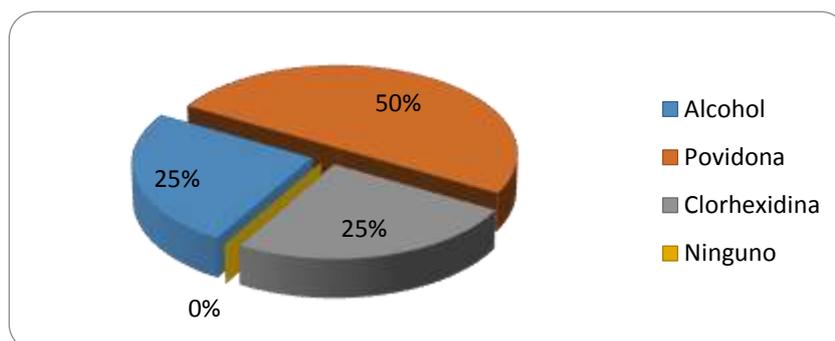
**Análisis:** Observamos que la mayor parte del personal de Enfermería tiene conciencia de la importancia del uso de los antisépticos para la preparación del paciente antes de instalar un CVC, lo que representa un 90 % de la muestra, mientras que tan sólo 10 % dice que no es importante su uso, esto nos habla de que todavía hay que seguir trabajando una parte tan importante como lo es esta<sup>85</sup>.

---

<sup>85</sup> (López, Zamora, 2015)

## GRÁFICO N°21

### TIPO DE ANTISÉPTICO QUE SE UTILIZA PARA PREPARAR LA PIEL ANTES DEL CVC



Fuente: Encuesta realizada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

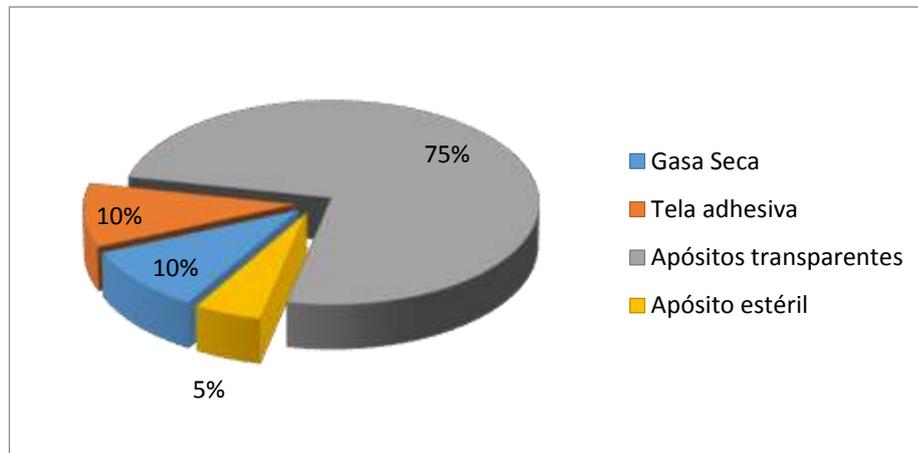
**Análisis:** Al observar los resultados arrojados en la utilización de algunos antisépticos, vemos que la mayor parte del personal de Enfermería tiene conocimientos de la importancia de su uso, respondiendo un 50% del total que es la Povidona la más frecuentes y también se encuentra dentro de la más efectiva, y luego la Clorhexidina y el Alcohol a partes iguales para un 25%<sup>86</sup>.

---

<sup>86</sup> (López, Zamora, 2015)GGG

## GRÁFICO N°22

### SISTEMA DE PROTECCIÓN QUE UTILIZA EN EL ÀREA DEL CVC



Fuente: Encuesta realizada al personal de Enfermería del Hospital de la Policía Nacional

Elaborado: (López, Zamora, 2015)

**Análisis:** Observamos que la mayor parte del personal de Enfermería, que representa un 75 % está de acuerdo, con que se deben usar como sistema de protección en el área del CVC los apósitos transparentes, este es el más importante, en relación con que permite la mejor observación de los signos clínicos de la inflamación y así se evitan las posibles complicaciones que pueden ser evitadas si se le da un adecuado seguimiento<sup>87</sup>

---

<sup>87</sup> (López, Zamora, 2015)

## CONCLUSIONES

Se determinó que el personal de Enfermería que trabaja en la UCI del Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil No.2, no siempre cumple con los cuidados requeridos en el tratamiento: 10 % dice que no son importante los antisépticos, hay desconocimiento del sistema de protección que utiliza en el área del CVC. Así como en la observación directa mostrada en los gráficos referentes, de los pacientes sometidos a cateterismo venoso central.

El 70% afirma que no brinda apoyo emocional al familiar, algo que es vital en este proceso, por la angustia que esto genera. En este contexto deben de realizar, las intervenciones pertinentes para favorecer la relación Enfermera/familia.

Existe desconocimiento sobre riesgos y complicaciones de los pacientes con catéter venoso central; el 75%, del personal de Enfermería, y no se valora la importancia del uso de guantes, como indispensables en la manipulación del paciente ingresado en UCI con Catéter Venoso Central.

El 50% del total utiliza como antiséptico la Povidona y también se encuentra dentro de la más efectiva, y luego la Clorhexidina y el Alcohol en orden decreciente, observando que la mayor complicación detectada en los pacientes estudiados en nuestra investigación, que poseen un catéter venoso central es la flebitis, debido a la falta de cuidados.

No existe un protocolo de intervenciones de Enfermería en la institución hospitalaria, que guíe y estandarice los cuidados a realizar en paciente con catéter venoso central lo cual es decisivo en el desempeño de esta labor.

## RECOMENDACIONES

Tomar como punto importante la educación permanente para capacitar y actualizar los conocimientos del personal de Enfermería, sobre los cuidados al paciente con catéter venoso central.

Socializar los resultados de la presente investigación con las autoridades de la Institución Hospitalaria, dada la importancia que el tema reviste, así como con el personal involucrado en el cuidado a pacientes con catéter venoso central el cual debe tener una preparación integral respecto a este importante tema, por cuanto redundaría en la calidad y mejor eficiencia del trato a estos pacientes.

Alertar sobre mantener vigilancia e inspección epidemiológica por parte del personal responsable para tales acciones, por cuanto no se cumplen totalmente con el uso de las barreras de protección en los cuidados de Enfermería.

Plantear a las autoridades del Hospital sobre la utilización de un protocolo, que guíe y estandarice los cuidados a realizar en paciente con catéter venoso central lo cual es decisivo en el desempeño de esta labor.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiken, L. C. (2003). Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. . JAMA.
- Associaton, North American Nursing Diagnosis 2014. (s.f.).
- Atkinson, L. (2000).
- biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\_0078\_E.pdf2014. (2014).
- Centers for Disease Control and Prevention. Personal protective equipment. Available at: <http://www.cdc.gov/niosh/ppe>. Accessed February 28, 2014. (2014).
- Corolyn, 2. (1990).
- Esteve J, J. M. (2003).
- Gómez Monzón, C. (2011).
- <http://www.fundacioneco.es>. (2011). Accesos venosos y extravasacion. /images/.../5.
- <http://200.72.142.194/chp/chpftp/>. (2013).
- <http://200.72.142.194/chp/chpftp/NormaDeInstalaci%C3%B3nYManejoDeV%C3%ADaVenosaPerif%20>. (2012).
- [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_0078\\_E.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0078_E.pdf) 2013. (s.f.).
- <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/901/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-76.pdf>. (2014).
- <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/123456789/3049>. (2014).
- <http://rocioeuem.wordpress.com/tag/cateter/>. (2011).
- <http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2006>. (2006).
- [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1). (2012).
- <http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion3/capitulo44/capitulo44.htm>. (s.f.).

<http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion3/capitulo44/capitulo44.htm>. (2013).

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-20319/es/contenidos/>. (2013).

[http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-guias\\_manuales/.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-guias_manuales/.pdf). (2013).

<http://www.riojasalud.es/rrhh-files/rrhh/guantes-de-uso-sanitario-rev-3174.pdf>. (2011).

[http://www.susmedicos.com/art\\_Lavado\\_manos.htm](http://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm). (2011).

<https://es.scribd.com/doc/150030729/CURSO-UCI>. (26 de jun. de 2013).

<https://es.scribd.com/doc/150030729/CURSO-UCI>. (26jun.2013).

Ibid., E. J. (2010).

J, E. (2003).

Kerlynger, F. (1988). México, D. F.

López, Zamora. (2015). Cuidados de Enfermería en pacientes con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil. Octubre 2014 - Febrero 2015. Guayaquil.

Loyola, & J. (2004).

Manuscrito 7 junio de 2004 .Rev Calidad Asistencial. (2004).

Monzón, G. (2011). CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Muñoz Jiménez, P. M. (2012).

Muñoz, L. D. (2014). En L. Muñoz. Guayaquil.

Ohio., C. D. (1990).

Plan Nacional para el Buen Vivir. (2009-2013). Obtenido de <http://plan.senplades.gob.ec/politicas-y-estrategias2>

Plúas, K. .. (2014). Trabajo de titulación - Intervenciones de Enfermería en administración de medicamentos.

Rubio Robles M. Catéteres Centrales de dos vías (Hickman): Mantenimiento y Sellado. En: Jornada de Enfermería Cuidados Enfermeros en Accesos Vasculares. Hospital de Cruces. 2011, p. 423. (s.f.).

Tovar, Lilia. (2014). Lavado de manos. Obtenido en [http://www. Susmedicos.com/art.htm](http://www.Susmedicos.com/art.htm). (s.f.).

Tovar, Lilia. 2014. Lavado de manos. Obtenido en [http://www. Susmedicos.com/art.htm](http://www.Susmedicos.com/art.htm). (s.f.).

[www.minsalud.gov.co/.../Guía%20para%20manejo%20de%20urgencias](http://www.minsalud.gov.co/.../Guía%20para%20manejo%20de%20urgencias). (2013).

# ANEXOS



Certificado No CQR-1497



[www.ucsg.edu.ec](http://www.ucsg.edu.ec)  
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:  
2206952 – 2200286  
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-103-2015

18 de Febrero 2015

**SEÑOR**  
**CORONEL DE LA POLICIA DE EM (SND)**  
**DR. MARCO VALDEZ HARO**  
**JEFE DEL DPTO. DE DOCENCIA DEL HDPNG-2**  
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes MIRIAM LOPEZ y NATHALY ZAMORA quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON VIA CENTRAL EN EL AREA DE UCI DEL HOSPITAL DE LA POLICIA PERIODO OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015" realicen la encuesta en la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

Lcda. Angela Mendoza Vincés  
DIRECTORA (E)  
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

AM/Fátima



6/3/15  
F



Oficio N° 035 - DM - HDPNG-2  
Guayaquil, 13 de marzo de 2015

Señora Licenciada  
Ángela Mendoza Vincés  
Rectora (Enc.)  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Reciba un cordial y atento saludo, me dirijo a usted, dando contestación a Oficio CE-103-2015, del 18 de febrero de 2015, el Departamento de Docencia Médica e Investigación del Hospital Docente de la Policía Nacional Guayaquil N° 2, autoriza a las estudiantes: **MYRIAM LOPEZ** y **NATHALY ZAMORA**, para que realicen su trabajo de tesis, con el tema: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA CENTRAL EN EL ÁREA DE UCI EN EL PERÍODO OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015.**

Particular que comunico para los fines legales pertinentes.

Atentamente,  
DIOS, PATRIA Y LIBERTAD

  
Dr. Marco Valdez Hago  
TCrnl. de Policía de F.M. (SND)  
**JEFE DE DOCENCIA MÉDICA**  
VERONICA FLORES



Este sitio está intentando descargar varios archivos. ¿Aceptar? Permitir Denegar

**URKUND** Cristina González (cristina\_gonzalez01)

**Document:** [TESIS ULTIMA MARZO PARA EL URKUND MYRIAM Y NATHLY.docx](#) (D1347008T)

**Submitted:** 2015-03-06 10:18 (-05:00)

**Submitted by:** myriam.lopez (mimi.pl@hotmai.com)

**Receiver:** cristina.gonzalez01.ucsg@analysis.orkund.com

**Message:** Licenciada Buenos Días [Show full message](#)

0% of this approx. 23 pages long document consists of text present in 0 sources.

**List of sources**

- [RESUMEN Y INTRODUCCION.docx](#)
- [CAPITULO III \(2\).docx](#)
- [http://biblioteca.usace.edu.gt/tesis/05/05\\_0078\\_E.pdf](http://biblioteca.usace.edu.gt/tesis/05/05_0078_E.pdf)
- <http://www.econ.abarra.org/temario/seccion3/capitulo44/capitulo44.htm>
- [http://www.susmedicos.com/art\\_Lavado\\_manos.htm](http://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm)
- <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/901/1/T-UCSG-PRE-MED-EMF-76.pdf>

Sources not used

0 Warnings | Refresh | Export | Share

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL" TÍTULO:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CÁTETER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE GUAYAQUIL. OCTUBRE 2014 - FEBRERO 2015.

TUTORA:

LCD. NORMA SILVIA LIMA

AUTORAS:

MYRIAM LÓPEZ BARAHONA

NATHLY ZAMORA GUZMÁN

Guayaquil, Ecuador 2015 UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** TESIS ULTIMA MARZO PARA EL URKUND MYRIAM Y NATHLY.docx (D13470087)  
**Submitted:** 2015-03-06 16:18:00  
**Submitted By:** mimi.pili@hotmail.com

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

  
Mgs. Cristina Gonzalez  
C.I.: 1201511027  
DOCENTE UCSG

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL" TITULO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL EN LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE  
GUAYAQUIL. OCTUBRE 2014 - FEBRERO 2015.

TUTORA:

LCDA. NORMA SILVA LIMA

AUTORAS:

MYRIAM LÓPEZ BARAHONA.

NATHALY ZAMORA GUZMÁN.

Guayaquil, Ecuador 2015 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo

ha sido realizado, en su totalidad por MYRIAM LÓPEZ BARAHONA Y NATHALY ZAMORA  
GUZMÁN

como requerimiento parcial para la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.  
TUTORA \_\_\_\_\_ LCDA.

NORMA SILVA LIMA DIRECTOR DE

LA CARRERA \_\_\_\_\_ Lcda. Ángela Mendoza Vences Mgs. Guayaquil, 2015  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

YO, MYRIAM LÓPEZ BARAHONA Y NATHALY ZAMORA GUZMÁN

DECLARO QUE: El presente trabajo de titulación,

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL EN LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE  
GUAYAQUIL, OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015 ,

previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERIA ha sido desarrollado en base a  
una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme a las citas  
que constan al pie de las páginas correspondientes, y las fuentes se incorporan en la bibliografía.  
Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me

responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del trabajo de titulación referido.

MYRIAM LÓPEZ BARAHONA NATHALY ZAMORA GUZMÁN Guayaquil, 2015 UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

AUTORIZACIÓN YO, MYRIAM LÓPEZ BARAHONA Y NATHALY ZAMORA GUZMÁN Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, para que realice la publicación en la biblioteca de la institución del trabajo de titulación:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE GUAYAQUIL, OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015,

el presente contenido y criterios emitidos, son de nuestra total responsabilidad y exclusiva

autoría. LAS AUTORAS: \_\_\_\_\_ MYRIAM LÓPEZ BARAHONA NATHALY ZAMORA GUZMÁN Guayaquil, 2015 AGRADECIMIENTO Agradezco a Dios por

la sabiduría en cada día de mi vida, por poder culminar mi carrera y cumplir mi meta. A mis padres, en especial a mi Madre quien siempre fue el apoyo incondicional aunque se encuentre lejos pero siempre me regala su apoyo incondicional, ya que sin su apoyo no hubiera podido alcanzar este logro ella es mi ejemplo de esfuerzo y perseverancia. A mi Hijo Alexander Vimos, el motor de mi vida lo que hace que quiera ser mejor cada día, mi verdadera motivación siempre será él. A mis docentes por haber compartido un poquito de su conocimiento, les doy las gracias. A mi tutora la Lcda. Norma Silva Lima, por haberme guiado con sabiduría en este proyecto de titulación. Myriam

DEDICATORIA Dedico el presente trabajo a mis amados

padres, Hugo López, Sonia Barahona, a mi querida familia, a mi hijo

quien ha sido el significado de mis grandes batallas, día a día, y motivación para salir adelante. Myriam

DEDICATORIA

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera. Le doy gracias a mis padres Enrique y Liliam por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida, sobre todo por ser ejemplo de ejemplo de vida a seguir. A mis hermanos y sobrinos por ser parte importante de mi vida y apoyarme en aquellos momentos de necesidad por ayudar a la unión familiar. A mi esposo, por haberme apoyado en las buenas y en las malas, sobre todo por su paciencia y amor incondicional. En especial a mi tío Marcos Zamora por ser mi motor para seguir por confiar y creer en mí, porque sin su apoyo no hubiera cumplido mi meta. A mis docentes les agradezco por todo el apoyo brindado a lo largo de la carrera, por su tiempo, amistad y por los conocimientos que me transmitieron. A mis amigos por todo los momentos que pasamos juntos y por la confianza que en

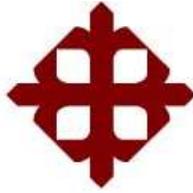
mi depositaron.

Nathaly

  
Mgs. Cristino González  
C.I.: 1201511027  
DOCENTE UCSCG







UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”

**TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE GUAYAQUIL No. 2. FEBRERO 2015.**

**ENCUESTA REALIZADA AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE GUAYAQUIL No.2. FEBRERO 2015.**

**OBJETIVO: RECOGER INFORMACIÓN SOBRE EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

**INSTRUCCIONES:**

- Lea detenidamente las preguntas de la encuesta
- Marque con un X la respuesta correcta
- La encuesta es personal, con fines de estudio.

**a. Edad del personal de Enfermería**

20-35 años

36- 50 años

Más de 51

**b. Sexo**

Masculino

Femenino

**c. Preparación académica**

Auxiliar de Enfermería

Técnico de Enfermería.

Licenciada de Enfermería

**d. Años de experiencia laboral**

<1 año

1 - 2 años

3 -4 años

5 -6 años

Más 7 años

1.- ¿Conoce usted si existe un protocolo para la atención de los pacientes atendidos en la sala con catéter venoso central?

Si

No

Desconozco

2.- ¿Cree usted que se debe capacitar al personal de Enfermería especialmente para brindar cuidados al paciente sometido a cateterismo venoso central?

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Nunca

3.- ¿Ha recibido capacitación sobre los cuidados de Enfermería al paciente sometido a cateterismo venoso central?

Si

No

Algunas veces

4.- ¿En qué momento el personal de Enfermería le proporciona apoyo emocional, al familiar paciente sometido a cateterismo venoso central?

Siempre

Casi siempre

Algunas Veces

Nunca

5.- ¿Realiza valoración al paciente para prevenir y detectar previamente las complicaciones del catéter venoso central?

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Nunca

6.- ¿Qué tan importante cree que sea el lavado de manos en la atención del paciente con catéter venoso central?

Muy importante

Poco importante

Desconoce

7.- ¿Brinda información o le explica al familiar sobre el estado de su paciente con catéter venoso central?

Si

No

Algunas veces

8.- ¿Qué sistema de protección del sitio de inserción del CVC utilizan en el área?

Gasa seca

Tela adhesiva

Apósitos transparentes

Apósito estéril

9-¿Es indispensable el uso de guantes en la manipulación del Catéter Venoso Central?

Si

No

Desconoce

10-¿Usted cree qué es importante vigilar constantemente el punto de inserción del catéter venoso central?

Muy importante

Poco importante

Desconoce

11. ¿Cada cuántos días se debe realizar curación del punto de inserción del catéter venoso central?

Cada 72 horas

Todos los días

Una vez por semana

y más.

12. ¿Cuáles son las barreras que se utilizan en la instalación de CVC para prevenir las infecciones?

Gorro

Mascarilla

Guantes estériles

Campo estéril

Ninguno

13. ¿Se debe utilizar antiséptico en la preparación de la piel del paciente antes de la instalación del CVC.?

Si

No

14. ¿Qué tipo de antiséptico utilizan para la preparación de la piel del paciente que se le instalara un CVC?

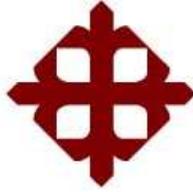
Alcohol

Povydon

Clorhexidina

Ninguno

Muchas gracias por su colaboración



**UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”**

**TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE GUAYAQUIL No.2. FEBRERO 2015.**

**OBJETIVO:** RECOGER INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES DURANTE SU ESTANCIA EN LA UCI CON CATETER VENOSO CENTRAL.

**MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA SOBRE LOS PACIENTES.**

Edad de los pacientes:

20 - 30 años

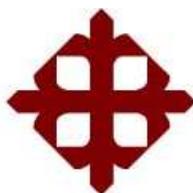
40 años

41 - 50 años

60 años

>61 años

COMPLICACIONES PRESENTADAS		REGISTRO DE SEGUIMIENTO	
		SI	NO
Locales	<b>-Durante la colocación</b>		
	Embolismo aéreo		
	Hematomas		
	<b>-Después de la colocación</b>		
	Infecciones		
	Trombosis		
Sistémicas	Espasmo venoso		
	Septicemia		
	Arritmias		
	Neumotórax		
	Hemotórax		
	Choque por velocidad		
	Embolismo del catéter		
	Reacción Anafiláctica		
	Reacción alérgica menor		



**UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”**

**TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CATETER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL DE GUAYAQUIL No.2. FEBRERO 2015.**

**OBJETIVO:** RECOGER INFORMACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LOS CUIDADOS CON EL CATETER VENOSO CENTRAL.

**MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA.**

Observación directa al personal de Enfermería respecto al cuidado directo del catéter venoso central.	Cumplimiento	
	Si	No
Lavado de manos antes y después		
Revisa los cambios de coloración en el sitio de venopunción		
Valora en el paciente posible inflamación		
Busca posible infiltración del tejido		
Prepara material estéril		
Revisa prescripción facultativa		

Revisa hoja de administración de medicamentos		
Valora al paciente en busca de reacciones adversas		
Realiza curación del sitio de la venopunción con clorhexidina		
Cambio de apósito o vendaje transparente		
Realiza cambios de catéter cada 72 horas		
Realiza los posibles cambios cuando sea necesario		