

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTE  
ADULTO MAYOR PORTADOR DE CATÉTER  
VENOSO CENTRAL, EN EL SERVICIO DE MEDICINA  
INTERNA E INFECTOLOGÍA 12C DEL HOSPITAL  
NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS,  
LIMA 2016”**

**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN GERONTOLOGÍA Y  
GERIATRÍA**

**LIC. DELID PIERA BRANDYCH FLORES**

**Callao, 2017  
PERÚ**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Delid Piera Brandy Ch Flores', is located in the bottom right corner of the page.



## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO**

### **MIEMBROS DE JURADO EXAMINADOR:**

<b>Dra. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO</b>	<b>Presidenta</b>
<b>Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO</b>	<b>Secretaria</b>
<b>Mg. MERY JUANA ABASTOS ABARCA</b>	<b>Vocal</b>

**ASESOR: Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI**

**N° de Libro: 01**

**N° de Acta de Sustentación: 138**

**Resolución de Decanato N° 1053-2017-D/FCS de fecha 24 de mayo de 2017 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.**

**Lic. BRANDYCH FLORES DELID PIERA**



## ÍNDICE

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>2</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>4</b>
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	4
1.2 OBJETIVO .....	5
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	6
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>7</b>
2.1 ANTECEDENTES .....	7
2.2 MARCO CONCEPTUAL .....	14
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	19
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL</b> .....	<b>22</b>
3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL.....	24
3.3 PROCESOS REALIZADOS .....	26
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>28</b>
<b>IV. CONCLUSIONES</b> .....	<b>31</b>
<b>V. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>32</b>
<b>VI. REFERENCIALES</b> .....	<b>33</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>37</b>

## INTRODUCCIÓN

El presente informe titulado “Cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores portadores de catéter venoso central en el servicio de medicina interna e infectología 12c del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2016”. En el Servicio de Medicina Interna e Infectología, se atienden pacientes aproximadamente 201 pacientes con grado de dependencia II, III y IV al mes; entre los diferentes procedimientos que se realizan esta la colocación de catéteres que también se realizan en sala de pacientes críticos, según datos estadísticos se colocan un promedio de 7 catéteres mensuales.

El personal de salud (enfermera, medico. Técnico, personal de limpieza) es una población en riesgo especial debido a la exposición laboral como resultado de la atención a los pacientes, por ello es importante las prácticas y condiciones segura de trabajo y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

El acceso venoso central es la colocación de un catéter a una vena de gran calibre que se dirige al corazón y permite el acceso a la circulación central, y son indicados a pacientes que necesitan infusiones múltiples de líquidos que no pueden administrarse por una vena periférica; la mayoría de catéteres venosos centrales se instalan con el propósito de tener un acceso al sistema vascular central en donde se requieren terapias intravenosas a largo plazo para la administración continua de

medicamentos como: quimioterapia, soluciones hipertónicas, nutrición parenteral y monitorización hemodinámica continua y en aquellos pacientes que son de difícil acceso venoso. El correcto mantenimiento de los accesos vasculares incide de manera muy importante en la duración del catéter el bienestar del paciente y la reducción de costos hospitalarios.

Con el fin de profundizar más en este tema, este informe cuenta con 7 capítulos: El capítulo I: describe el planteamiento del problema, descripción de la situación problemática, objetivos, justificación; el capítulo II: incluye los antecedentes, el marco conceptual y la definición de términos; el capítulo III: considera la presentación de la experiencia profesional, el capítulo IV: resultados; el capítulo V: las conclusiones; el capítulo VI: las recomendaciones; y finalmente el capítulo VII: las referenciales; adicionalmente, el documento contiene un apartado de anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

En el servicio de Medicina Interna e Infectología se observa que algunas enfermeras no se colocan las mascarillas, durante el procedimiento de la curación del catéter venoso central en pacientes críticos, asimismo no hacen uso de una buena técnica aséptica. Al interactuar refieren "no hay suficiente material para efectuar una adecuada curación del catéter venoso central", "hay muchos pacientes....y falta personal....es solo un ratito.....no hay bolsas de color.....el desinfectante se acaba con mucha facilidad.....me olvido de orientar al paciente para que colabore en la curación" entre otras expresiones.

Es importante la experiencia de la enfermera para el cuidado de los catéteres intravasculares y la vigilancia de los signos de infección.

Hoy en día se promueve una serie de normas y protocolos, que utilizadas de manera adecuada pueden prevenir infecciones simples y/o cruzadas, generando así un medio de protección al paciente y al personal que lo atiende, por lo que el profesional de

enfermería, por la labor que realiza, se ve obligado a cumplir ciertas normas.

La colocación del catéter venoso central ha significado un gran avance en la medicina moderna y su uso generalizado ha permitido el desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas y tratamientos especializados. Se utiliza para la monitorización hemodinámica, hemodiálisis, el soporte metabólico y nutricional, la administración de líquidos, quimioterapia entre otros (1).

La infección primaria intravascular es la cuarta infección intrahospitalaria más común procedida por infecciones urinarias, la neumonía y las infecciones en sitios quirúrgicos

Las infecciones por catéter venoso central contribuyen a una significativa morbilidad, una internación prolongada y a costos hospitalarios excesivos (2).

## **1.2 OBJETIVO**

Describir la experiencia profesional en los cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores portadores de catéter venoso central en el servicio de medicina interna e infectología 12c del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El presente informe de experiencia laboral tiene por finalidad dar a conocer los cuidados de enfermería necesarios en los cuidados necesarios del catéter venoso central. Así mismo, se justifica porque profundizará en los conocimientos que debe tener el profesional de enfermería, antes, durante, y después, del cuidado de un catéter venoso central; así como la educación respectiva al paciente o familiar acompañante; adicionalmente aportará los lineamientos teóricos científicos a los procesos empíricos estudiados, y la contribución de expertos en la materia, que constituyen base importante para el futuro. Los resultados del estudio, permitirán diseñar programas de educación permanente, así como aplicar estrategias y técnicas participativas (talleres, demostraciones o dinámicas), contribuyendo en la disminución significativa de la morbilidad, las infecciones como la flebitis, la hospitalización prolongada, y los costos hospitalarios. Así como mejorar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al usuario de los servicios de Medicina Interna e Infectología.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES**

Al realizar la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos:

##### **A Nivel Nacional**

AIQUIPA MENDOZA, Evelinda (2007), realizó un estudio titulado "Relación entre nivel de conocimientos con el cumplimiento de las Medidas de Bioseguridad en el profesional de enfermería de Centro Quirúrgico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", Lima. El objetivo fue determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento con el cumplimiento de las Medidas de Bioseguridad en el profesional de enfermería de Centro Quirúrgico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 24 enfermeras. La técnica fue la encuesta, y los instrumentos fueron un cuestionario y una guía de observación. Las conclusiones entre otras fueron: "la mayoría de profesional de enfermería en estudio tienen conocimientos sobre medidas de bioseguridad referidos

básicamente a los principios de bioseguridad, utilización de barreras protectoras, así como el adecuado lugar de descarte del material punzo cortante, sin embargo existen enfermeras que desconocen estas medidas relacionadas a la utilización de barreras protectoras en sus actividades laborales. En cuanto al cumplimiento existe profesionales de enfermería que realizan prácticas adecuadas de las medidas de bioseguridad refiriéndose básicamente a la utilización de barreras protectoras, y al manejo adecuado de material punzo cortante. Al establecer la relación entre nivel de conocimiento con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad se aplicó la prueba de Chi cuadro mediante el cual se demostró que estadísticamente existe una relación significativa, reflejándose de que el conocer las medidas de bioseguridad implica necesariamente su cumplimiento en las actividades laborales disminuyendo el riesgo a adquirir enfermedades ocupacionales (8).

ANCCO ACUÑA, Nayda (2007) llevo a cabo un trabajo de investigación sobre "Factores que intervienen en la aplicación de Medidas de Bioseguridad según el profesional de enfermería del servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima- 2006", el cual tuvo como objetivo determinar los factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del servicio de sala de operaciones del

Hospital Nacional Dos de Mayo. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal; la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones del trabajo fueron entre otras: “tenemos que existe un porcentaje considerable (53.8%) refieren que existen factores que desfavorecen y un porcentaje (46.2%) que favorece. El de mayor incidencia es el factor institucional que está dado por: normatividad, dotación de material, equipos, ambientes y personal profesional; seguido por el factor personal referido por: estudios de post grado, capacitación, conocimiento de conceptos (9).

LÓPEZ SCHWARTZ, Isabel Lourdes (2007) investigó sobre “Medidas de Bioseguridad que utiliza el personal de enfermería en el manejo de aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados del servicio de cirugía Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas”, cuyo objetivo fue determinar las medidas de bioseguridad que utiliza el personal de enfermería en el manejo de aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados del servicio de cirugía del Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo y corte transversal, la población estuvo conformada por 15 enfermeras. La técnica fue la observación y el instrumento fue una lista de chequeo. Las

conclusiones fueron entre otras que: "existe un porcentaje considerable (53,3% y 60%) de las enfermeras que aplican de manera inadecuada las medidas de bioseguridad en la aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados antes y después del procedimiento, relacionados a que : no prepara equipos y materiales para boca y traqueotomía, no ausculta los pulmones en busca de estertores y sibilantes, no retira joyas en el momento de lavarse las manos , no se coloca mandilón y mascarilla; además se tiene un menor porcentaje (20%) que realiza inadecuadamente durante el procedimiento de aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados es decir desconoce la medida de sonda que va a introducir (6-12), predisponiéndole a enfermedades degenerativas, crónico degenerativas t/o complicaciones" (7).

SERPA ENCISO, Lucina (2007) estudió los "Conocimientos y aplicación de Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería del Hospital Uldarico Rocca Fernández Es Salud, Villa el Salvador 2006"; cuyo objetivos fueron determinar los conocimientos sobre las normas bioseguridad en el personal profesional y no profesional de Enfermería del Hospital Uldarico Rocca Fernández, determinar la aplicación de las normas de bioseguridad y establecer las diferencias entre el profesional y no profesional de enfermería Hospital Uldarico Rocca Fernández. El estudio fue de tipo

objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen las enfermeras sobre medidas de Bioseguridad en el cuidado del paciente Neutropénico. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras que: “el nivel de conocimientos que tienen las enfermeras sobre las medidas de bioseguridad en los servicios de unidad de cuidados intensivos, pediatría, adolescencia, servicio de pacientes inmunodeprimidos fue regular. El mayor porcentaje de las enfermeras del servicio de cuidados intensivos tuvieron un nivel de conocimientos regular en relación a las enfermeras de pediatría, adolescencia y del servicio de pacientes inmunodeprimidos. El mayor porcentaje de enfermeras tienen un nivel de conocimientos regular, son aquellas que tienen más de 5 años de servicio y recibieron capacitaciones sobre el tema” (6).

#### **A Nivel Internacional**

TÉLLEZ, Julia; y TOVAR, Maritza (2007), realizaron una investigación sobre “Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería y la accidentabilidad laboral en la unidad quirúrgica, Hospital Dr. José María Vargas” en Venezuela, el cual tuvo como objetivo determinar las Medidas de Bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería y la accidentabilidad laboral en

la unidad quirúrgica, Hospital "Dr. José María Vargas". El método fue descriptivo de corte transversal. La población fue de 93 profesionales y la muestra, estuvo conformado por 41 profesionales de enfermería. La técnica fue la observación y el instrumento una guía de observación y un cuestionario. Las conclusiones entre otras son: Respecto a las Medidas de Bioseguridad, estas no son observadas por un porcentaje importante de la población estudiada, quienes no están inmunizadas, no hacen un buen manejo de desechos y no usan en las Medidas de Bioseguridad (lentes protectores, zapatos cerrados y uñas cortas). Se evidenció que existe una importante incidencia de accidentes laborales en la unidad quirúrgica la mayoría por punciones percutáneas y cortaduras. Por otra parte no se sigue en la mayoría de los casos el protocolo ante accidentes laborales. Esta situación viola la normativa legal sobre salud y seguridad vigente en el país y es un atentado a la vida y salud de los trabajadores. Se recomienda crear el Comité de Higiene y seguridad laboral en la Institución, tal como lo señala la LOPCYMAT, establecer un protocolo de actuación ante el accidente laboral y establecer acciones educativas y de orden administrativo a fin de que la población estudiada cumpla con rigurosidad las Medidas de Bioseguridad además de sensibilizarlos sobre el cuidado de su propia salud (11).

## **2.2 MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1 Catéter venoso central**

#### **a. Definición**

Es el procedimiento más frecuente en un servicio de Medicina Interna e Infectología está dado por el acceso venoso central, que consiste en la colocación de un catéter a una vena de gran calibre que se dirige al corazón y permite el acceso a la circulación central. Se le define como la inserción de un catéter biocompatible en el espacio intravascular, central o periférico, con el fin de administrar soluciones, medicamentos, nutrición parenteral, medios de contraste y realizar pruebas, diagnosticas entre otros (12).

#### **b. Indicación**

Los catéteres venosos centrales están indicados en aquellos pacientes que necesitan infusiones múltiples de líquidos que no pueden administrarse por una vena periférica. De ahí que la mayoría de catéteres venosos centrales se instalan con el propósito de tener un acceso al sistema vascular central en donde se requieren terapias intravenosas a largo plazo para la administración continua de medicamentos Ejemplo: quimioterapia, soluciones

hipertónicas, nutrición parenteral y monitorización hemodinámica continua y en aquellos pacientes que son de difícil acceso venoso.

### **2.2.2 Cuidados de enfermería**

- **Personal que interviene:** Enfermera/o y técnico de enfermería
  
- **Objetivo:**
  - Prevención de complicaciones asociadas a:
    - Irrigación local
    - Deterioro del catéter
    - Reflujo a través del punto de punción
    - Transmisión de infecciones.
  
- **Cuidados generales**
  - Higiene de manos: lavado higiénico de manos con agua y jabón y posteriormente solución hidroalcohólica o lavado antiséptico de manos.
  - Manipular lo mínimo indispensable el catéter
  - Ponerse guantes estériles para cada manipulación.

- Posición adecuada y cómoda del paciente y del personal.
  
- **Material:**
  - Mesa auxiliar para colocar el material.
  - Guantes estériles
  - Gasas estériles
  - Solución antiséptica: povidona yodada, clorhexidina acuosa al 2%, clorexidina alcohólica al 0.5% y alcohol 70%.
  - Apósitos estériles de gasa o apósitos estériles transparente semipermeable.
  - Solución heparinica según preparado comercial.
  - Suero salino y jeringa
  - Contenedor de objetos punzantes y cortantes.
  
- **Ejecución:**
  - Preparación del paciente
  - Preparación del personal
  - Higiene de manos
  - Posición adecuada y cómoda del paciente.

## **Cuidados del punto de inserción y cambio de apósito**

- Disponer el material necesario en mesa auxiliar.
- Poner guantes estériles
- Retirar el apósito
- Cambiar de guantes
- Limpiar con suero salino empezando en el punto de inserción del catéter en forma circular.  
A continuación se procede con el antiséptico de la misma manera.
- Observar el punto de punción cada 24 horas
- Usar apósito estéril de gasa o apósito transparente y semipermeable (que en este caso se puede mantener 7 días) (Recomendación IA).
- Cambiar los apósitos siempre que estén mojados, sucios o despegados (Recomendación IB)
- Poner la fecha de los cambios en un lugar visible
- Inmovilizar de nuevo el catéter en caso de que haya necesidad de cambiarlo
- Proteger con gasa estéril las zonas de decúbito

- No mojar el catéter con agua en el momento que se realiza el aseo del paciente.
- No aplicar pomadas antibióticas en el punto de inserción del catéter.

**Cambio de sets de administración de fluidos y conexiones.**

- Aplicar medidas estériles en el manejo de fluidos.
- Se recomienda distribuir las luces:  
Luz distal: Preservar para la Nutrición parenteral. Luz media: sueroterapia y drogas  
Luz proximal: Medicación intermitente.
- Cambiar los sistemas de suero cada 24 horas, salvo sospecha de infección (rotular con la fecha y la hora de cambio).
- No mantener las soluciones más de 24 horas en infusión
- Cambiar los sistemas de nutrición parenteral a las 24 horas de inicio de la perfusión. Rotular el sistema con la fecha y la hora en que fue cambiado
- Comprobar perfusión de sangre, se realiza en un periodo no superior a 4 horas.

- Lavar la luz del catéter con solución salina cada vez que se administra una medicación o se suspende (siempre q no sea un fármaco vaso activo)

### 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Catéter multilumen:** dispositivo de acceso vascular con 2 ó más luces que permiten la administración simultánea de varias sustancias y/o la extracción de muestras sanguíneas. Pueden ser catéteres venosos centrales o centrales de inserción periférica.
- **Contaminación:** la introducción o transferencia de patógenos o material infeccioso de una fuente a otra.
- **Desinfectante:** agente capaz de eliminar todos los microorganismos, salvo esporas.
- **Dispositivo de Acceso Vascular Central (DAVC):** el catéter se inserta en una vena localizada centralmente con la punta asentada en la vena cava; permite la perfusión intermitente o continua y/o el acceso al sistema venoso (INS, 2000).
- **Evento adverso:** acontecimiento que produce una lesión o daño al paciente como resultado de una intervención sanitaria.

- **Extravasación:** infiltración inadvertida de la solución vesicante o la medicación en el tejido adyacente al vaso venoso; evaluado mediante una escala estándar (INS, 2000).
- **Flebitis:** inflamación de una vena, puede estar acompañada de dolor, eritema, edema, formación de placas, cordones palpables; evaluada mediante una escala estándar (INS, 2000).
- **Medidas de Bioseguridad que utiliza el profesional de Enfermería en la curación del catéter venoso central en pacientes:** Está dado por todas las actividades que realiza el profesional de Enfermería sobre el manejo de las barreras protectoras y eliminación de los residuos orgánicos antes, durante y después de la curación del catéter venoso central, para disminuir el riesgo a complicaciones e infecciones sobre agregadas que puede prolongar la estancia y los costos hospitalarios.
- **Morbilidad:** enfermedad o frecuencia en que se presenta una enfermedad en una población.
- **Paciente:** Persona que acude al servicio debido al grado de compromiso físico y mental que le predispone a morir por su estado de gravedad.

- **Parenteral:** sustancia administrada por cualquier vía que no sea el tubo digestivo, como la vía intravenosa, subcutánea o intramuscular (INS, 2000).
- **Vena:** Vaso sanguíneo que transporta sangre desoxigenada al corazón (la excepción la protagoniza la vena pulmonar).

## CAPÍTULO III

### EXPERIENCIA PROFESIONAL

#### 3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la realización del presente informe de experiencia laboral profesional se llevó a cabo la recolección de datos, utilizando la técnica de revisión documentaria, para lo cual se hizo la revisión de los registros necesarios relacionados a la temática en estudio.

Asimismo, para la obtención de los datos que contiene el presente informe, realizado en el servicio de medicina interna e infectología 12C del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el 2016, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- **Autorización:** Se solicitó la autorización respectiva a la Jefatura del Servicio, a fin de tener acceso a los registros necesarios.
- **Recolección de Datos:** Los datos se obtuvieron del libro de registro de enfermería, tomando en cuenta a los pacientes portadores de catéter venoso central.
- **Procesamiento de Datos:** Luego los datos fueron procesados haciendo uso de la estadística descriptiva, la cual permitió

expresar los datos en porcentajes. Para dicho proceso se hizo el uso del software SPSS v .22 y Excel 2010.

- **Resultados:** Los resultados obtenidos fueron tabulados en un cuadro general, con el uso de programas de computadora, siendo el caso del programa Microsoft Excel, para luego en forma parcial a cada pregunta se realizó el análisis estadístico correspondiente, describiendo los resultados encontrados.

- **Análisis e interpretación de resultados:**

La técnica que se utilizó fue la observación y el instrumento de recolección de datos fue una lista de chequeo. El cual fue sometido a juicio de expertos (8), siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial.

Luego de ello se llevó a cabo las sugerencias al instrumento a fin de realizar la prueba piloto para determinar la validez estadística mediante la prueba de Coeficiente de Correlación de Pearson y para la confiabilidad se aplicó la prueba de Kuder de Richardson. Una vez recolectados los datos, se procedió a la tabulación de datos para lo cual se empleó la tabulación manual mediante la confección de la matriz de datos.

## **3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL**

### **▪ Recuento de la Experiencia Profesional**

Me forme como enfermera en el año 1982 en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Posteriormente realicé mis estudios de Post Grado en la Universidad Nacional Villareal; en el año 2002 inicié la Maestría en Administración de Servicios de Salud, culminando satisfactoriamente en el 2004. Inmediatamente después realicé mi Doctorado en Salud Pública del 2004 al 2006. Adicionalmente Realicé un diplomado en enfermedades infecto-contagiosas.

Ejercí la docencia en el instituto Sergio Vemales, dictando los cursos de biología y anatomía.

En el año 1998 ingresé a laborar como enfermera asistencial al Hospital Nacional Ernesto Rebagliati Martins (HNERM), inicialmente cubrí turnos en el servicio 3<sup>ro</sup> A, posteriormente trabaje en diferentes áreas como retén. En el año 2000 me designaron al área de servicio de medicina interna de infectología 12C, desempeñándome como enfermera asistencial y administrativa, brindando atención de calidad a pacientes de diferentes patologías.

- **Descripción del Área Laboral**

El servicio de medicina interna e infectología 12C del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, está ubicado en el piso número 12 del edificio hospitalario; consta de 36 camas, de las cuales 10 son unipersonales, para pacientes inmunodeprimidos o con enfermedad infectocontagiosa, y van desde el número de cama 53 al 64.

La principal demanda es de pacientes inmunosuprimidos, siendo uno de los diagnósticos más frecuentes en el servicio, la criptococosis, una patología que por el tratamiento puede generar flebitis en las venas periféricas, por lo que frecuentemente se les coloca un catéter venoso central.

Por ser un servicio de alto riesgo, se cumple estrictamente con las normas básicas de bioseguridad, para ello contamos con bolsas negras (desechos comunes), rojas (desechos contaminados), y balones para elementos punzocortantes. Además cada ambiente unipersonal tiene un contenedor para elementos punzocortantes.

- **Funciones Desarrolladas en la Actualidad**

- **Área Asistencial:**

Administración de terapia a pacientes de todas las edades desde los 15 años.

- **Área Administrativa:**

Me encargo de la coordinación del servicio.

Reviso los ingresos y egresos del servicio.

Llevo control de las medicinas, los materiales e insumos del servicio.

- **Área Docencia:**

Realizo la inducción respectiva del servicio al personal de enfermería nuevo.

Brindo capacitación como parte del programa de educación continua en el servicio.

- **Área Investigación:**

Elaboración de un "programa para pacientes inmunodeprimidos".

### **3.3 PROCESOS REALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGÍA 12C DEL HNERM**

▪ **Caso relevante**

Existen dos situaciones a las que no debemos dejar de prestar atención, como el tratamiento y las condiciones de la vía de acceso venoso. A veces el tratamiento de los pacientes, vienen mezclados o erróneos, por ejemplo: en la receta médica se

requiere de una penicilina benzatínica, y dentro de los medicamentos del paciente se tiene una penicilina procaínica, si no leemos el medicamento podemos hacer un daño al paciente, ya que a pesar de ambas ser penicilinas son fármacos con actividad distinta, mientras uno tiene una duración de 8 a 12 horas y el otro dura aproximadamente 21 días.

Por otro lado, la valoración del acceso venoso, permite identificar las condiciones de la vía, y determinar la inserción del catéter, el paso normal de medicamento o extravasación, así como identificar a tiempo signos de flebitis y dar apertura a otro acceso venoso para no lastimar al paciente.

- **Innovaciones – Aportes**

Participación en la elaboración del “protocolo de enfermería en pacientes inmunodeprimidos” (hace 8 años).

- **Limitaciones para el Desempeño Profesional**

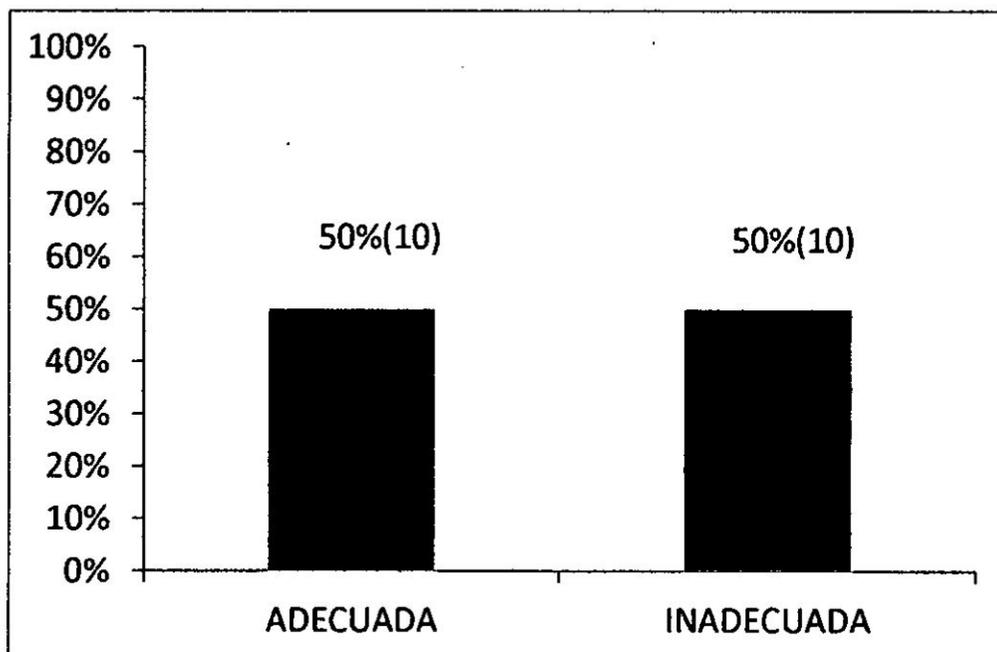
Una de las mayores limitaciones es la alta demanda, ya que al disponibilidad de camas es muy limitada, ya que a algunos paciente la familia no viene a recogerlos para el alta.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

GRÁFICO N° 4.1

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA CURACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES CRÍTICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGÍA 12C DEL HNERM, 2016**



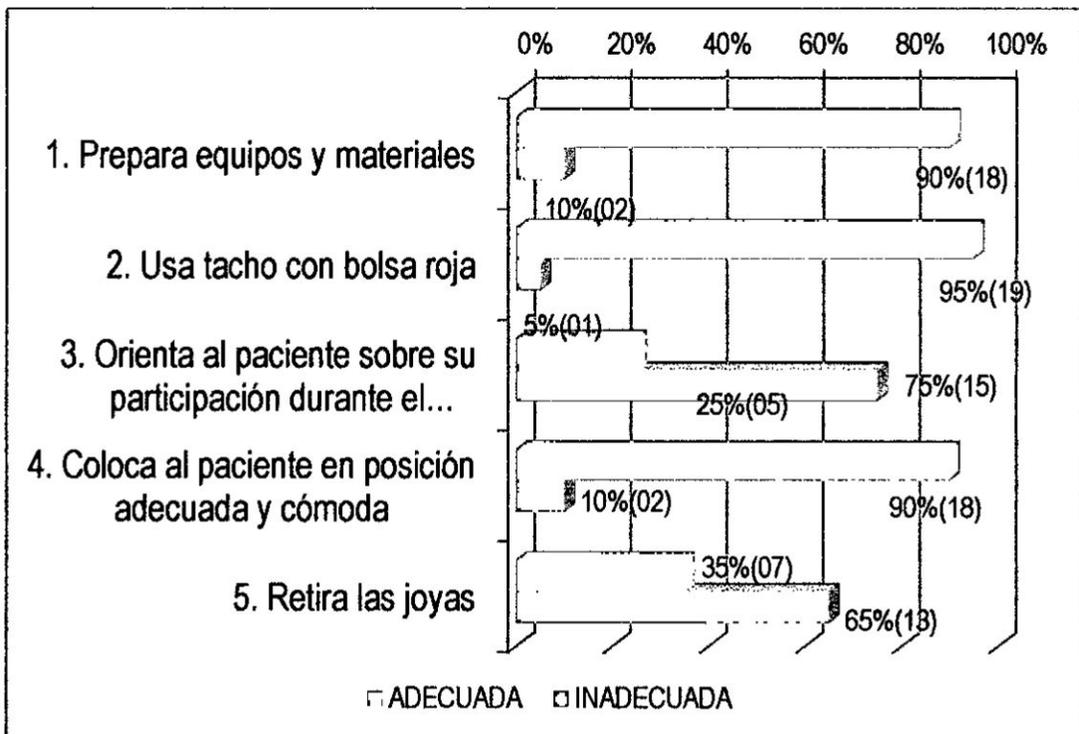
*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeros del Servicio de Medicina Interna e Infectología del HNERM, 2016.*

#### **Interpretación:**

En cuanto a medidas de bioseguridad que utiliza el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central en pacientes críticos en el servicio de Medicina Interna e Infectología 12 C, del Total, el 50% es adecuado y la otra mitad es inadecuada.

GRÁFICO N° 4.2

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTES DE LA CURACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES CRÍTICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGÍA 12C DEL HNERM, 2016**



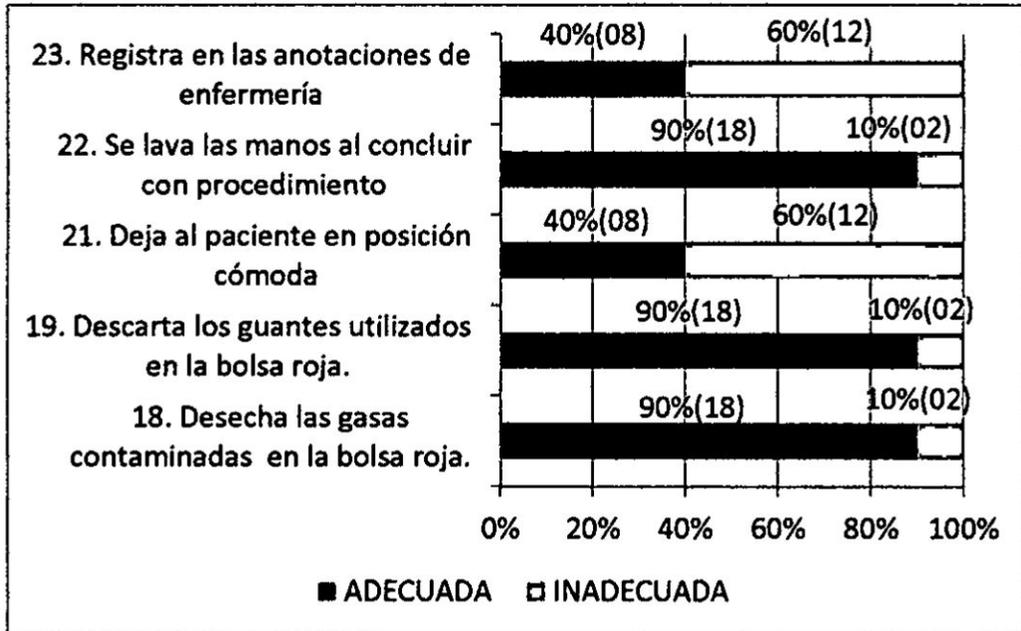
Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del Servicio de Medicina Interna e Infectología s del HNERM, 2016

**Interpretación:**

En cuanto a las medidas de seguridad antes de la curación de un catéter, se evidencia mayor descuido por parte de los enfermeros en el retirado de joyas en un 90%, seguido de la orientación al paciente sobre el procedimiento a realizar en un 75% de los encuestados. Contrariamente, si prestan mucho cuidado en la preparación de equipos y en la posición adecuada del paciente en un 90% de los casos, y en el que 95% tienen cuidado con la eliminación correcta del material contaminado.

### GRÁFICO N° 4.3

#### MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILIZA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN ITEMS DESPUÉS DE LA CURACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES CRÍTICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGÍA 12C DEL HNERM, 2016



Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeros del Servicio de Medicina Interna e Infectología s del HNERM, 2016

#### Interpretación:

Las principales medidas de bioseguridad adecuadas son: el lavado de manos, el descarte de los guantes de manera correcta, y el desecho de las gasas contaminadas en el 90% de los encuestados. Y las que menos se cumplen son: el registro de anotaciones de enfermería y el dejar al paciente en alguna posición cómoda, ambas solo son cumplidas por el 40% del total.

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES**

- a) Respecto a los cuidados en la curación del catéter venoso central, un 50% expresa que es adecuado ya que utilizan tachos con bolsa roja, preparar equipos y materiales y colocar al paciente en posición adecuada y cómoda; sin embargo, el otro 50% considera que es inadecuado por que no se le orienta al paciente sobre su participación durante el procedimiento, y muchos profesionales no se retiran las joyas.
  
- b) Antes de la curación del catéter venoso central a pacientes críticos en el servicio de Medicina Interna e Infectología, los profesionales de enfermería observan principalmente el punto de inserción del catéter, retiran el apósito y abren las gasas sin contaminar; mientras que descuidan la aplicación de la gasa con yovisol del centro hacia fuera, y el cambio de los guantes.
  
- c) Después de la curación del catéter venoso central a pacientes críticos en el servicio de Medicina Interna e Infectología; los profesionales prestan suma atención al lavado de manos al concluir el procedimiento, el descarte de los guantes y gasas contaminadas en la bolsa roja; en contraposición, olvidan dejar al paciente en posición cómoda y registrarlo en las anotaciones de enfermería.

## **CAPÍTULO IV**

### **RECOMENDACIONES**

- a) Elaborar programas de educación permanente dirigida al profesional de enfermería.
  
- b) Aplicar diferentes estrategias y técnicas participativas que contribuyan a actualizar a los profesionales de enfermería en la aplicación de las medidas de bioseguridad, en el manejo y curación del catéter venoso central.

## CAPÍTULO IV

### REFERENCIALES

1. Guía de laboratorio N° 21. Cuidado de Catéter Venoso Central.
2. Ake Grenvik y colb. Tratado de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. 4° Ed. Buenos Aires – Argentina. Editorial Médica Panamericana. 1998 .pág. 656- 659
3. Buscador: Google: Infección de corriente sanguínea en pacientes con catéter venoso central en unidades de cuidados intensivos: <http://www.eerp.usp.br/rlae>. Pág. 2
4. Buscador: Google: Manejo de vía central por enfermería e incidencias de infecciones asociadas al catéter venoso central: <http://www.monografías.com>. pág. 1
5. Opcit (2).
6. Tarmeño Morí, Yraida Dalila. " Nivel de conocimiento que tienen las enfermeras sobre Medidas de Bioseguridad en el cuidado del paciente Neutropénico en el Instituto de Enfermedades Neoplásicas". [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima- Perú. UNMSM- 2003.
7. López Schwartz, Isabel Lourdes. "Medidas de Bioseguridad que utiliza el personal de enfermería en el manejo de aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados del Servicio de Cirugía Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas". [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima- Perú. UNMSM- 2007.

8. Aiquipa Mendoza, Evelinda. "Relación entre Nivel de conocimiento s con el Cumplimiento de las Medidas de Bioseguridad en el profesional de enfermería de Centro Quirúrgico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas". [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima-Perú. UNMSM- 2007.
9. Ancco Acuña, Nayda. "Factores que intervienen en la aplicación de Medidas de Bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo". [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima- Perú. UNMSM- 2007.
10. Serpa Enciso, Luciana. "Conocimientos y Aplicación de Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería del Hospital Uldarico Roca Fernández Es Salud Villa el Salvador". [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima- Perú. UNMSM- 2007.
11. Téllez Julia y Tovar Maritza. "Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería y la accidentabilidad laboral en la unidad quirúrgica Hospital Dr. José María Vargas". Venezuela. 2007.
12. Buscador: Google: Modelos de cuidados:  
[http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hpm/descargas/enfermeria/modelo\\_de\\_cuidados.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hpm/descargas/enfermeria/modelo_de_cuidados.pdf)
13. López Ortega, Jesús; Morales Asencio, José Miguel; Quesada Molla, Arturo. Cuidados al paciente crítico adulto. 2007. Tomo II. Pág. 975.
14. Buscador: Google: Revista colombiana de Anestesiología:

15. <http://www.scielo.org.com/scielo.php>. Pág. 1. Buscador: Google: Definición de enfermería: [http://www.monografias.com/trabajo16/virginia Henderson](http://www.monografias.com/trabajo16/virginia%20Henderson)
16. Reichman & Simón. Medicina de urgencias y emergencias. España. Editorial Marban Libros, SPL. 2005. Pág.323-614
17. Buscador: Google: Acceso venoso central. <http://www.consultorsalud.com>. Pág. 111, 112
18. Buscador: Google: Cuidados de Enfermería en el Catéter Venoso Central: [http://apuntesenfermeria2.iespana.es/2005\\_b/20040422\\_CuidadosEnfermeriacvc.pdf](http://apuntesenfermeria2.iespana.es/2005_b/20040422_CuidadosEnfermeriacvc.pdf)
19. Buscador: Google: Bioseguridad concepto. <http://www.monografias.com/trabajos17/bioseguridad>
20. Buscador: Google: Normas de Bioseguridad. <http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>
21. Buscador: Google: Lineamientos técnicos en la prevención y control <http://www.mspas.gobsv/regulación/pdf/manual/Manual-nosocomiales.pdf>. pag 67-70
22. Buscador: Google: Guía de Medidas universales de bioseguridad <http://www.mspas.gob.sv/pdf/sida-doc/bioseguridad.pdf> pag31-32
23. Buscador: Google: Bioseguridad –desechos intrahospitalarios. <http://sabanet.unusabana.edu.co/crear/paginas/bioseguridad/paginas/desechos-intrahospitalarios.htm>.
24. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Manual de Organización y funciones servicio de enfermería. Lima – Perú. N° 11. 2002

25. Corience. Plataforma europea independiente sobre cardiopatías congénitas. Disponible en: [http://www.corience.org/es/cardiopatias/glosario/?tx\\_contagged%5Bindex%5D=V](http://www.corience.org/es/cardiopatias/glosario/?tx_contagged%5Bindex%5D=V)
26. Biblioteca de guías de práctica clínica del sistema nacional de salud. Disponible: [http://www.guiasalud.es/egpc/terapia\\_intravenosa/completa/documentos/anexos/anexo1.pdf](http://www.guiasalud.es/egpc/terapia_intravenosa/completa/documentos/anexos/anexo1.pdf)

## ANEXOS

### Anexo 01

#### INSTRUMENTO – LISTA DE COTEJO

Medidas de bioseguridad	1		2		3		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>ANTES DEL PROCEDIMIENTO</b>							
1. Prepara equipos y materiales							
2. Usa tacho con bolsa roja							
3. Orienta al paciente sobre su participación durante el procedimiento							
4. Coloca al paciente en posición adecuada y cómoda							
5. Retira las joyas							
6. Realiza el lavado de manos según protocolo							
7. Se coloca mascarilla							
<b>DURANTE EL PROCEDIMIENTO</b>							
8. Abre las gasas sin contaminar							
9. Realiza calzado de guantes según técnica aséptica.							
10. Retira el apósito							
11. Se cambia de guantes							
12. Limpia con gasa y bencina solo extremos							
13. Pasa con alcohol yodado del centro a la periferia y espera que seque la piel							
14. Aplica la gasa con yovisol del centro hacia fuera							
15. Observa el punto de inserción del catéter							
16. Cubre con estampilla y luego apósito transparente							
17. Fija con apósito y luego esparadrapo al rededor							
<b>DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO</b>							
18. Desecha las gasas contaminadas ( bolsa roja)							
19. Descarta los guantes utilizados(bolsa roja)							
20. Retira la mascarilla utilizada							
21. Deja al paciente en posición cómoda							
22. Se lava las manos al concluir con procedimiento							
23. Registra en las anotaciones de enfermería							

**Anexo 02**  
**TABLA MATRIZ DE DATOS**

E	ANTES DEL PROCEDIMIENTO							DURANTE EL PROCEDIMIENTO										DESPUES DEL PROCEDIMIENTO					TOTAL	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		23
1.	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10
2.	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	13
3.	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	12
4.	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	14
5.	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	14
6.	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	13
7.	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16
8.	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	10
9.	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	19
10.	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	15
11.	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	18
12.	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16
13.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	18
14.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	19
15.	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17
16.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	19
17.	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	11
18.	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	10
19.	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	17
20.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	19

**Anexo 03**

**CATÉTE VENOSO CENTRAL**



**Fig. 1: Paciente con acceso catéter venoso central**



**Fig. 2: Asepsia previa a la administración de medicamentos**



**Fig. 3: Cuidados del catéter venoso central**