

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



**“CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR
PORTADOR DE CATETER PORT - A - CATH EN EL SERVICIO
CENTRO DE EXCELENCIA (CENEX) DEL HOSPITAL
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CALLAO. 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA**

LIC. ENF. HUARACA CARLOS ESTER FAUSTINA

**Callao, 2021
PERÚ**

DEDICATORIA

A mis padres a mi linda y querida familia

Y

A mis queridos sobrinos ahijados que adoro

AGRADECIMIENTO

A Dios, por dirigirme el camino del éxito

A mis padres, por enseñarme las bondades y los valores de

La vida.

A mis estimados docentes por haberme brindado una educación

Alturada y excelente.

A la prestigiosa universidad Nacional del Callao por darme la

Oportunidad de ser su alumna haberme dado una educación de

Altos conocimiento a la altura de los cambios actuales.

INDICE

INTRODUCCIÓN	3
CAPITULO I	
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	6
CAPITULO II.	
MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes de estudio	13
2.1.1. Antecedentes Internacionales	13
2.1.2. Antecedentes Nacionales	15
2.2. Bases teóricas	17
2.2.1. Teoría de Florencia Nightingale	18
2.2.2. Teoría de Virginia Henderson	19
2.2.3. Modelo de la promoción de la salud	20
A) Conceptos del meta paradigma enfermero.	21
B) Conceptos específicos del modelo	22
C) Modelo de cuidados de Henderson:	23
Las 14 necesidades de Virginia Henderson	23
2.3. Bases conceptuales	25
2.3.1. El catéter Port-A-Cath	27
CAPÍTULO III.	
DESARROLLO DE ACTIVIDAD	33
3.1 Plan de cuidado de enfermería	34
3.2 Esquema de valoración	37

3.3 Esquema intervención	40
3.4 Planificación	43
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	58

INTRODUCCIÓN

En la historia de la medicina y la enfermería han existido progresos significativos y se ha ido perfeccionando el procedimiento para la implantación de los catéteres centrales, sin embargo, se continúan presentando insatisfacciones en los pacientes adultos mayores, por lo cual se requiere dar continuidad a las investigaciones sobre este tema. El catéter Port-a-Cath® se refiere a la forma como se designa comercialmente a un acceso venoso central de duración prolongada. Este tipo de dispositivo ha alcanzado en la actualidad gran preponderancia en el cuidado de enfermería de los pacientes adultos mayores con tratamiento endovenoso de larga duración. Cuando un adulto mayor requiere de tratamiento sistémico prolongado, el Port-a-Cath es la alternativa principal al considerar un acceso venoso apropiado (1).

Los cuidados de enfermería al adulto mayor, por otra parte, son responsabilidades y ocupaciones que el profesional de la enfermería, y éste los debe conocer y practicar con destreza y pericia, ya que este es un factor determinante en la evaluación de la eficacia de todo el sistema de salud (2).

A mediados del siglo pasado Broviac y Hickman (3), desarrollaron e incorporaron los catéteres parcialmente implantables, como un método innovador, para esa época, de tratamiento terapéutico tanto para pacientes jóvenes como en adultos mayores, en la actualidad se siguen considerando como una forma elemental y confiable en comparación con otros tratamientos. Para finales del siglo XX ya existía un consenso en el colectivo médico internacional relacionado

con la aprobación de los catéteres totalmente implantables; hoy en día las opciones en tratamientos por medio de accesos venosos son los más utilizados, principalmente en los adultos mayores, por ser pacientes con dificultad en los accesos venosos (4).

Esta investigación es importante porque los profesionales de enfermería son quienes cuidan en forma continua al paciente adulto mayor, en esta responsabilidad detectan los posibles síntomas y alarmas durante el cumplimiento de los tratamientos indicados por el médico. Siendo actualmente de mucha popularidad el uso de los catéteres en la atención hospitalaria, es indispensable que el enfermero tenga dominio del manejo adecuado del catéter Port-a-Cath (5).

Como aporte práctico; este informe académico-científico es importante para la evaluación del cuidado de enfermería al adulto mayor portadores de catéter Port-a-Cath, ya que esta es una responsabilidad directa del enfermero(a). Se debe evitar malos procedimientos que en su uso puedan generar que los microorganismos compliquen la salud del paciente produciendo infecciones. (5) Es por ello que en este informe se llevará a cabo con la finalidad de obtener datos cuantitativos de cuidado de enfermería al adulto mayor portadores de catéter Port-a-Cath en el servicio Centro de Excelencia (CENEX) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. La realidad problemática se desarrolla en el capítulo I con la descripción de la temática, enfocándose en las especificaciones conceptuales y contextuales del cuidado de la enfermería al adulto mayor y el uso del catéter Port-a-Cath, en los ámbitos mundial, regional, nacional y local.

Como aporte teórico, en el capítulo II denominado marco teórico, se presentarán los antecedentes internacionales y nacionales sobre las temáticas en estudio. Además de las bases teóricas del modelo de la promoción de la salud, la teoría del cuidado humanizado sus generalidades conceptuales y meta paradigmas.

Por último, como aporte al campo profesional, en el capítulo III, se indicará un plan de cuidado y manejo del catéter Port-a-Cath en el servicio de Excelencia (CENEX) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, donde se atiende pacientes adultos mayores con diversas patologías, entre ellas Tuberculosis (TBC) en sus tres esquemas.

CAPITULO I.

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

En los adultos mayores, la forma de administrar los tratamientos terapéuticos, sigue siendo una realidad problemática importante de la salud pública a nivel mundial, sobre todo en aquellos países con una mayoría de población adulta mayor, los cuales son los más débiles y propensos a padecer enfermedades exógenas. A nivel de estudios científicos aún se genera gran expectativa por este tipo catéteres, en especial el Port-a-Cath dada su vigencia y presencia, siendo significativo las investigaciones relacionadas en pacientes adultos mayores (6).

En el mundo se tiene como uno de los problemas comunes de salud pública que los pacientes de edad avanzada son muy proclives, por ejemplo, a enfermedades infectocontagiosas como por ejemplo las TBC, la situación es agravada por la dificultad para aplicar o administrar los tratamientos en esta población, ya que en estas edades las vías intravenosas son más difíciles de acceder y mantener habilitadas por mayor tiempo, en ese sentido el catéter Port-a-Cath representa una de las mejores opciones. En el ámbito latinoamericano, incluyendo a Perú aún subsisten estas tendencias en las estadísticas relacionadas con las tuberculosis en pacientes adultos mayores (7).

En las últimas décadas del siglo XX hubo un rebrote de tuberculosis en muchos países del mundo sin distinción de nivel de desarrollo, teniendo un aumento considerable las personas de edad avanzada como más vulnerables, sin embargo, los principales factores que facilitaron esta reaparición fue la falta de eficacia en los programas preventivos y deficientes procedimientos de cuidados de enfermería a los adultos mayores,

considerando que sus sistemas inmunes son más débiles. Para confrontar esta problemática, la Organización de Naciones Unidas (ONU) ha establecido como propósito, en el corto plazo, reducir a la mitad la incidencia de enfermedades infectocontagiosas en personas ancianas (7).

Para los cuidados de enfermería en los adultos mayores hay que tener en cuenta que enfermedades como la tuberculosis son ocasionadas por un elemento patógeno denominado Mycobacterium Tuberculosis, y su tratamiento está indicado a través de cánulas, como el catéter Port-a-Cath que en la actualidad sigue siendo uno de los de mayor uso a nivel mundial. Los tratamientos en niños y jóvenes son menos complicados que en adultos mayores, ya que estos se encuentran con situaciones propias del debilitamiento de sus sistemas de defensas contra infecciones y de sus vías venosas (8).

La Organización mundial de la salud en el Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud 2020, manifiesta que es realmente un desafío la formulación de políticas en el área de salud pública para ayudar a los adultos mayores a enfrentar enfermedades procurando el mayor nivel de confort y calidad de servicio, el catéter Port-a-Cath tiene ventajas que sirven de base para la excelencia de los cuidados de enfermería. Cabe destacar que la mayor parte de los adultos mayores tiene enfermedades crónicas y esto los convierte en una población susceptible de necesitar tratamientos específicos de administración por la vía venosa (9).

Las enfermedades que requieren intervención quirúrgica, que son de las situaciones que tienen el más alto nivel de mortalidad entre los adultos mayores, también requieren el uso del catéter Port-a-Cath. Frecuentemente en los casos pre y postoperatorios los pacientes de edad avanzada necesitan

tratamientos que tienen muchos elementos que los hacen predispuestos enfermarse de patologías infectocontagiosas, ya que el cuerpo al envejecer disminuye las capacidades del sistema inmunológico (6).

Desde finales del siglo pasado la OMS aconseja la utilización de la DOTS/TAES de forma estratégica para el diagnóstico y tratamiento de pacientes de enfermedades que necesiten por un periodo prolongado las atenciones del cuidado de enfermería, entre los adultos mayores este tipo de estrategias resulta conveniente considerando que se tiene una atención de calidad al ser supervisado y observado por el enfermero(a) (10).

Estudios realizados en el continente europeo precisaron sobre el dominio de los enfermeros(as) sobre fisiopatología de las cánulas venosas centrales, se consiguió bajos niveles de conocimiento, y se comprobó que no tomaban las medidas de esterilización obligatorias (11). Para el cuidado de la enfermería es muy importante el conocimiento y uso de catéteres Port-a-Cath, considerando que estos profesionales de la salud son quienes implantan, supervisan y controlan su inserción subcutánea identificando el nivel de riesgo y la posibilidad de rompimiento venoso producto de una praxis incorrecta (12).

En Latinoamérica los adultos mayores son apenas un 10% de la población, sin embargo, para los sistemas de salud son una preocupación significativa. En las personas octogenarias o de más edad, preexiste un peligro de mortalidad que estadísticamente es elevado en las intervenciones quirúrgicas de estos individuos, por este motivo la Organización Panamericana de la Salud recomienda la admisión hospitalaria para casi cualquier tipo de cirugía en esa edad, sobre todo considerando los peligros

propios de la condición de vejez y enfermedades crónicas en los momentos previos o posteriores a la intervención quirúrgica (8) (13).

Existen varios tipos de catéteres venosos centrales, pero en este estudio se va a realizar un enfoque en el catéter Port-a-Cath, los cuales tienen muchas ventajas, pero también requieren atención del enfermero(a) para su conservación y cuidado (14).

En la actualidad muchas enfermedades han generado una significativa resistencia a los tratamientos tradicionales, tal es el caso de la tuberculosis, en los últimos años según la OMS se presentaron más de medio millón de casos que revelaron resistencia a rifampicina, por ejemplo. Esto es preocupante en consideración de las amenazas que representa la presencia de estas enfermedades en adultos mayores y la dificultad para su tratamiento (15).

Las infecciones producidas por el mal uso de los catéteres vasculares también otra problemática de significativa preeminencia por su frecuencia, sobre todo considerando que adultos mayores existe una tendencia a la morbimortalidad por estas causas. Al presente, los adultos mayores al ser hospitalizados se les colocan preferentemente dispositivos tipo catéteres Port-a-Cath mientras dure el régimen ambulatorio considerando sus ventajas. La popularidad de estos dispositivos por la vía venosa hace necesario resaltar que también tienen sus riesgos y se deben realizar cuidados de enfermería específicos para evitar infecciones por diversos patógenos (16).

Los sistemas totalmente implantables, como el catéter Port-a-Cath, son dispositivos que brindan la comodidad de que sin ser cambiados se pueden aplicar variadas inyecciones en un periodo largo de tiempo durante la estadía hospitalaria, también sirven para obtener, de forma menos incómoda para el

paciente, las muestras de sangre si es requerida. Estos son también más estéticos que otros dispositivos y habitualmente son aceptados satisfactoriamente por los pacientes adultos mayores, ofreciendo mayor comodidad y confort a los pacientes, incluso si tienen que realizar tareas cotidianas luego de haber sido dado de alta hospitalaria (17).

Con el uso de este tipo de dispositivos totalmente implantables se disminuye considerablemente los costos en materiales hospitalarios, y se obtienen beneficios en la efectividad y prontitud dándole una calidad de servicio al paciente. En diversos estudios se ha comprobado que se tiene menor tiempo de hospitalización en pacientes adultos mayores y de igual forma se genera un bajo costo. Presentando en el establecimiento de salud una correlación positiva de inversión y calidad de servicio

La organización panamericana de la salud (OPS) aconseja el uso de catéter Port-a-Cath para evitar las infecciones por mala praxis, siendo este uno de los factores más determinantes para evaluar la calidad del servicio de un sistema hospitalario (8).

Los profesionales de enfermería deben utilizar procedimientos fundados en certezas científicas para la administración de catéteres Port-a-Cath, sobre todo en el cuidado del paciente adulto mayor, de este modo se realizará una atención de calidad y se disminuirá el peligro de infiltración y estrés en el enfermo longevo, elevando la eficiencia en la recuperación de estos pacientes (18).

Como se puede apreciar en las referencias anteriores el adecuado cuidado de enfermería al adulto mayor portador de catéter Port-a-Cath proporciona una mayor facilidad y rapidez al momento de tomar de decisiones por casos de emergencia, siendo menos complicado su uso a corto y largo plazo,

mejorando los factores presupuestarios de costo-beneficio y dando mayor satisfacción tanto a los enfermeros como a los pacientes adultos mayores (19).

En el Perú se calcula que el 70% de los adultos mayores necesitarán en su estancia hospitalaria catéteres Port-a-Cath, al mismo tiempo se exige que exista un cuidado de enfermería eficiente que enfrente los peligros y dificultades en la zona del catéter o las afectaciones sistémicas que puede provocarse por descuidos en la aplicación y el incumplimiento de las normas de Bioseguridad (20).

Según el Colegio de Enfermeros del Perú en el Código de ética y deontología, en los procedimientos correctos de administración de algún tratamiento por parte del profesional de la enfermería por las particularidades del adulto mayor se deben evitar hacer varias punciones en las venas, en este tipo de situaciones la actuación con prevención y calidad manda a que se utilicen accesos venosos duraderos o permanentes, también llamados accesos venosos centrales, como el Port-a-Cath, los cuales tienen diversas funciones para cumplir eficientemente los tratamientos (21). En la zona de El Callao, en el ámbito local se encuentran evidencias de la existencia de situaciones problemáticas en instituciones de salud donde se puede observar, por ejemplo, que algunos(as) enfermeros(as) no conocen de manera integral el catéter Port-a-Cath, entendiéndose que es posible que no hayan tenido mucha experiencia utilizándolo. Lo cual conlleva a complicaciones en el paciente y con serias repercusiones en su salud y estancia hospitalaria.

En el Centro de Excelencia (CENEX) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ingresan pacientes adultos mayores portadores de catéter Port-a-

Cath, y pueden ser atendidos por algunas enfermeras que desconocen o tienen poca experiencia sobre este tipo de catéteres implantables, conllevando a infecciones y otras complicaciones sobre su cuidado y manejo. En pacientes adultos mayores con diagnóstico de TBC de los tres esquemas (esquema 1, MDR–XDR)

Los Port-a-Cath son utilizados para tratamiento a largo plazo, por lo que se considera necesario realizar el presente estudio en relación al cuidado y manejo del dispositivo, considerando que es responsabilidad directamente del personal de enfermería. Es por ello que el propósito de este estudio es aplicar un plan para el cuidado y manejo del catéter Port-a-Cath con el fin de establecer un referente en el uso de buenas prácticas por el personal de Enfermería en el servicio de Centro de Excelencia (CENEX) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao- febrero 2021.

CAPITULO II.

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Entre los hallazgos internacionales seguidamente se señalan a:

LONA JUAN et al (México-2016): en su estudio titulado Bacteriemia relacionada con catéter venoso central: incidencia y factores de riesgo en un hospital del occidente de México. Cuyo **objetivo** fue cuantificar la incidencia de bacteriemia relacionada con catéter venoso central (BRCVC) e identificar los factores asociados con esta infección. Utilizando una **metodología** de tipo prospectivo en una población de 204 pacientes con CVC. Usando un análisis multivariado con regresión de Cox. Teniendo como **resultados** en un promedio de 4.6 años de edad; el 66% masculino. La implantación del catéter fue en subclavia un 72%, yugular 20%, o femoral 7. La incidencia fue de 6.5 sucesos por millar diario. Las bacterias reconocidas fueron cocos un 37%, bacilos 37% y Candida albicans 25%. Se **concluye** que el manejo del catéter diariamente se relacionó con bacteriemia en un 95%, y los antibióticos suministrados fueron protectores (22).

URIEN-PÉREZ ZAHARA et al (Madrid-2017) en su estudio titulado: Cuidados de enfermería dirigidos a pacientes portadores de reservorio venoso subcutáneo (Port -a- Cath®) en atención primaria. Cuyo **objetivo** fue encontrar la mejor evidencia disponible sobre el abordaje de los cuidados de enfermería para los reservorios venosos subcutáneos tipo Port-a-Cath® en Atención Primaria Utilizando una **metodología** de revisión bibliográfica. Utilizando 25 artículos, con 2

meta-análisis, 2 ensayos clínicos, 1 guía de práctica clínica, 6 revisiones bibliográficas, 6 estudios observacionales, 6 reportes de casos, un capítulo de libro y una guía de salud dirigida a pacientes. Teniendo como **resultado** que en la revisión realizada tuvo materiales escasos, en relación a en Atención Primaria, encontrado algunos de implantación, lavado, sellado y sus complicaciones. **Concluye** que existe la necesidad de una guía de práctica clínica (23).

BALTAZAR ESTHER et al (Mendoza, Argentina-2016) En su tesis titulada Conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo y cuidado de catéter implantable en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti en el periodo de 2018. Teniendo como **objetivo**: analizar los conocimientos que poseen los profesionales de enfermería del servicio de terapia intensiva sobre manejo y cuidado de catéter implantables. Con **metodología** descriptiva, y población de 60 enfermeros. Teniendo como **resultado** que 96% ha usado poco el catéter implantable. 76% conoce el proceso de colocación de catéter implantable. 56% responde bien sobre el mantenimiento de catéter. 84% sabe hasta 5 años se puede tener puesto un catéter implantable. **Concluye** que lo laboral y lo académico, influyen en los conocimientos el catéter implantable (24).

CHÁVEZ GIOVANNA (Quito-2017) en su tesis titulada Factores de riesgo de complicaciones secundarias a la inserción y utilización de los CVCLPTI. **Cuyo objetivo** fue: Determinar los factores de riesgo de complicaciones secundarias a la inserción y utilización de los CVCLPTI. Con **metodología** transversal, analítica y prospectiva. En una población de 29 pacientes oncológicos. Teniendo como **resultado**

que la incidencia de complicaciones fue 1,11 por millar diario por catéter, sin complicaciones tempranas, 20% de complicación tardía, 6% de obstrucción y 13% infecciones. **Concluye** que la leucemia mieloide fue considerada como el factor de riesgo más significativo que estuvo asociado a la prevalencia de complicaciones secundarias en la utilización de los CVCLPTI, además se pudo encontrar diferencias entre los grados de instrucción académico del enfermero en relación al desarrollo de complicaciones (25).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

VILLALOBOS JOHANA, BACILO DIANA (TRUJILLO-2017) En su tesis titulada: Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del Hospital Belén De Trujillo. Tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del Hospital Belén de Trujillo durante los meses de junio a noviembre. Con una **metodología** descriptiva-correlacional y transversal. Y una población de 30 enfermeras. Teniendo los **resultados** siguientes: 70% tiene nivel cognitivo regular y por lo tanto su trabajo de cuidado es también regular, 27% de tienen nivel teórico y práctico bueno. Se **concluye** que sí existe relación significativa entre ambas variables (26).

SOTO INDIRA ET AL (LIMA-2018) en su proyecto de investigación titulado: Conocimientos de las enfermeras de la Clínica Oncosalud sobre el manejo del catéter Port-a-Cath en el paciente oncológico. Cuyo **objetivo** fue Determinar el nivel de conocimientos de las

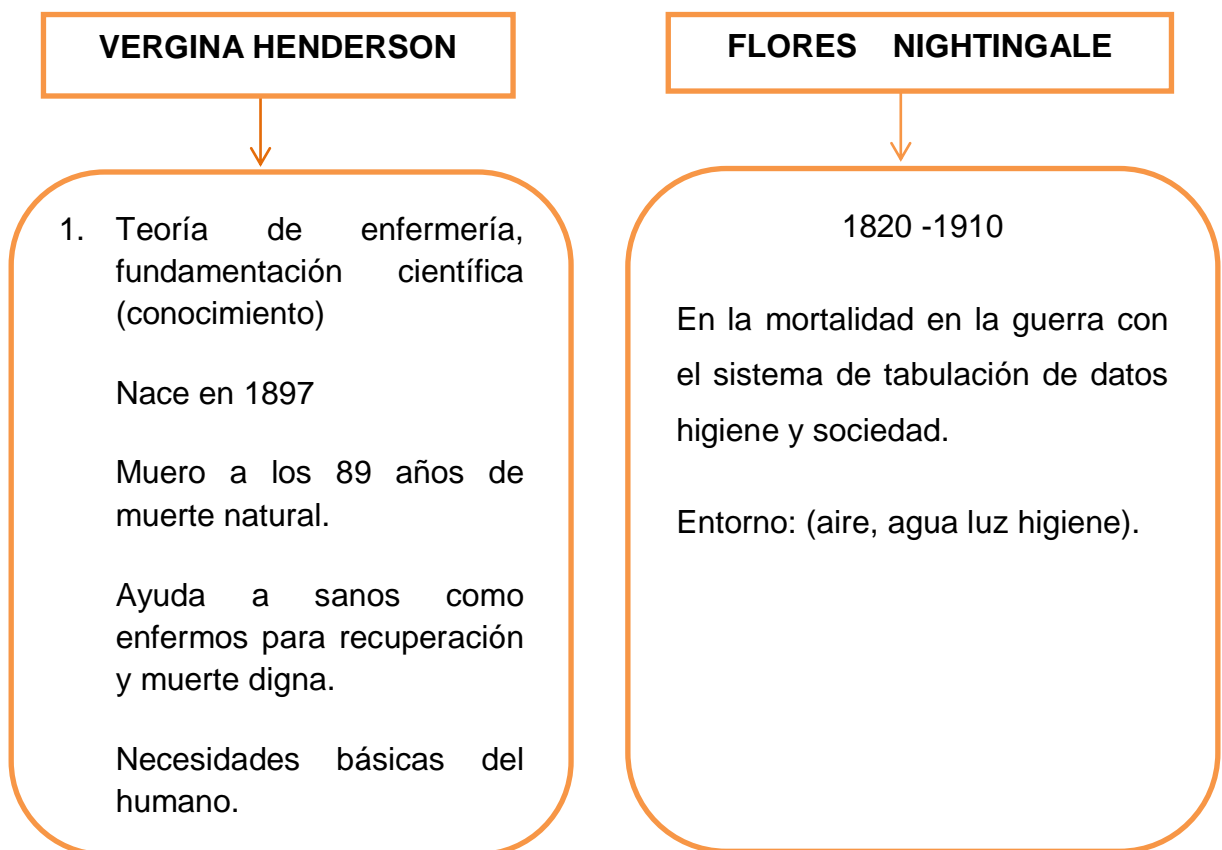
enfermeras de la Clínica Oncosalud sobre el manejo del catéter Port-a-Cath en el paciente oncológico. Con una **metodología** cuantitativa, descriptiva-observacional, y transversal. Y una población de 45 enfermeras. Utilizando la encuesta y un cuestionario. Teniendo los **resultados** que la mayoría de las enfermeras 78% tiene moderado nivel de conocimientos sobre el manejo del catéter Port-a-Cath en el paciente oncológico. Se **concluye** que es necesario realizar programas de formación sobre el manejo del catéter Port-a-Cath (27).

MORÁN BEATRIZ (LIMA-2018) en su tesis titulada: Efectividad de los cuidados de enfermería en el manejo del catéter venoso central para la prevención de infecciones en pacientes adultos. Cuyo **objetivo** fue vincular la efectividad de la enfermería con la administración del catéter central en adultos mayores. Con una **metodología** cuantitativa de revisión sistemática. Con 10 artículos base varias bases de datos. Teniendo como **resultados** que un 30% cuasi experimental, 20% meta-análisis, y 10% estudio clínico. De calidad alta un 60% y 40% moderada. Por países, Estados Unidos 40%, 20% cada uno Países Bajos y Chile, 10% España y Brasil Se **concluye** que la mayor efectividad de los cuidados de enfermería con catéter venoso está en la higiene de manos, precauciones de barrera estéril máxima, la clorhexidina, observación diaria y capacitación permanente al enfermero(a) (28).

ROQUE CLAUDIA (PUNO-2018) en su tesis titulada Cuidados de Enfermería en el manejo del catéter venoso periférico en los servicios de Pediatría específicamente en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca–2018. Tuvo como **objetivo** Determinar los cuidados de Enfermería en el manejo del

catéter venoso periférico en los servicios de Pediatría. Con una **metodología** cuantitativa, descriptiva-transversal. En una población de 16 enfermeras. Teniendo como **resultados** que el uso del catéter periférico en el 56% es adecuado 44% inadecuados; 62% realiza cuidados adecuados, 38% cuidados inadecuados. Se **concluye** que los cuidados de enfermería al usar catéter periférico son adecuados en sentido general.

2.2. Bases teóricas



Reflexión:

Nightingale: Nos brindó contribuciones para mejorar el servicio y la calidad procedimental del cuidado a los enfermos mediante la promoción de salud

Henderson: Consideró tan importante el rol de la enfermera que plantea la formación profesional como una condición obligatoria. A través de la teoría del cuidado humanizado.

2.2.1. Teoría de Florencia Nightingale

Para iniciar el enfoque teórico se ha considerado apropiado a la temática en estudio la teoría de NIGHTINGALE Florence, notable enfermera de origen inglés, considerada de las primeras científicas en promover la profesionalización de la enfermería actual, con su dedicación al estudio y la experiencia logró diseñar constructos teóricos de gran significación para el cuidado de la salud a nivel académico. Desarrolló un amplio conocimiento de la enfermería e hizo grandes contribuciones para mejorar el servicio y la calidad procedimental del cuidado a los enfermos (29).

En relación a la categoría teórica del cuidado de enfermería a desarrollarse en este estudio, se debe considerar que fue NIGHTINGALE Florence la pionera en promover la preponderancia del cuidado del paciente, en una primera condición la autora considera que es importante la buena comunicación entre enfermero y paciente para ayudar o motivar en un progreso curativo propicio y una rápida recuperación de la salud. Otro de los conceptos que Nightingale esgrimía estaba centrado en la correlación del cuidado del enfermo y su contexto social, cultural y económico, en ese sentido el profesional de la enfermería deberá desarrollar las habilidades de observación profunda, la constancia y la creatividad (30).

A la teoría de NIGHTINGALE Florence también se le conoce como teoría del entorno (1969) porque como se ha explicado en el párrafo anterior, para un eficiente cuidado de enfermería es necesario conservar el entorno sano y que impacte positivamente en el enfermo. (31).

2.2.2. Teoría de Virginia Henderson

En el presente estudio se desarrollan dos categorías que se interrelacionan entre la teoría y la práctica, con el uso del catéter Port-a-Cath en el cuidado del paciente adulto mayor. En este sentido la teoría de Virginia Henderson como fundamento gnoseológico moderno de la enfermería esboza sus principios en los procesos de la enfermería, utilizando para ello el método científico en la práctica de los cuidados de enfermería. Asimismo se aplican la organización sistemática del trabajo como metodología de los enfermeros para determinar los alcances de la acción profesional. Con esta teoría el desarrollo del procedimiento durante el cuidado de pacientes, en especial de los adultos mayores, permite una re conceptualización fundamentada en una organización sistémica, en donde el orden es la causa de que se tenga calidad en el servicio hospitalario (32).

Planificar y ejecutar acciones programáticas y gestionadas de cuidados desarrolla importantes productividades a las enfermeras, considerando que se desarrollan y mantienen una plena identificación profesional; como ya se dijo, esto contribuye a la integración de la teoría con la práctica, proporcionando una aproximación entre esos dos niveles de calidad mediante la investigación y la discusión constructiva de la teoría de la enfermería, la cual se concreta en mucho contenido de tipo asistencial (32).

El modelo de Virginia Henderson concuerda con lo que se busca en esta investigación de manera particular a las enfermeras de adultos mayores por

su correspondencia y aplicación en la práctica. Henderson consideró tan importante el rol de la enfermera que plantea la formación profesional como una condición obligatoria. Porque no es simplemente prestar ayuda, también se cumplen procesos que requieren conocimiento y práctica basado en un juicio profesional como por ejemplo, el uso, aplicación y reposición del catéter Port-a-Cath, donde existe una fundamentación conceptual amplia para su correcto procedimiento (32).

2.2.3. Modelo de la promoción de la salud

Según la Organización Mundial de la Salud la promoción de la salud puede ser promocionada con más persistencia en los adultos mayores centrándose en conductas como las siguientes:

- Disfrutar de una alimentación sana y equilibrada.
- Cumplir con rutinas de deportes y ejercicios con asiduidad.
- Mantener la prevención para evitar accidentes.
- Evadir el consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos.
- Aminorar la utilización innecesaria de medicamentos.
- Conservar el esquema de Inyecciones estacionales en el adulto mayor.
- Participar en formación o actividades recreativas del adulto mayor.
- Tener revisiones periódicas de Gerontología en etapa del adulto mayor (33).

La enfermera: Asume una ocupación propia, cuida y vigilar a personas sanas o enfermas, además también puede intervenir conjuntamente en acciones con otros profesionales de salud haciendo equipos (34).

A) Conceptos del Meta Paradigma Enfermero.

- **Persona:** un todo sujeto ininteligible que muestra 14 Necesidades Fundamentales (cada necesidad tiene dimensiones de tipo biofisiológico y psico-sociocultural). Toda persona tiende hacia la independencia en la satisfacción de sus necesidades básicas y desea alcanzarla (35).

- **Salud:** se relaciona con la autonomía de la persona para compensar las 14 necesidades básicas. La complacencia de estas necesidades, en toda su pluralidad, es la que protege la integralidad del sujeto humano. Demanda fuerza, voluntad o conocimiento (36).

- **Entorno:** primariamente se describe como algo estacionario, aunque reconoce su influencia positiva o negativa sobre el individuo y confía a la enfermera que lo transforme de tal manera que promueva la buena salud. En teorías más nuevas se dice que es la naturaleza dinámica del medio ambiente y de su impacto sobre el beneficiario y la familia (37).

- **Enfermería:** ayudar a la persona a recobrar o conservar su autonomía, supliéndole en aquello que no pueda ejecutar por sí mismo. Puede cooperar conjuntamente con otros profesionales de salud. La Enfermería, ha dejado de ser “el arte milenario del cuidado” para transformarse en la ciencia del cuidado. Para conseguir este progreso ha sido obligatorio acogerse a un marco teórico-conceptual en el que se pueden establecer los elementos y propósitos de la profesión, así como acomodarse a las metodologías científicas usando un paradigma propio para solucionar los inconvenientes de su competencia (34).

Cuidados: Es una forma de proceder y asistir al sujeto humano intentando de ver por su bienestar e impedir cualquier accidente advirtiendo las

patologías, es ofrecer un trato con eficacia y pasión (38). Y sobre todo al adulto mayor que tiene necesidad de este tipo muy específicas.

B) Conceptos específicos del modelo

Necesidades básicas. Según la teoría de Virginia Henderson, la percepción de las necesidades no tiene significado de insuficiencia o contrariedad, sino de requisito. Se establece como el factor unificador, es decir, cada necesidad está comprometida con las diversas dimensiones del sujeto humano: biológica, psicológica, sociocultural y espiritual. Aunque algunas podrían considerarse fundamentales para la conservación de la especie, todas son exigencias primordiales, indefectibles (39). La integridad las necesidades básicas pueden ser de dos tipos:

- Universales: habituales y fundamentales para todos.
- Específicas: se declaran y compensan de manera diferente en cada individuo (39).

Cuidados básicos: Proceden del significado de Necesidades Básicas y se refieren a la totalidad de las intervenciones terapéuticas, pueden ser de tres tipos:

- ✓ Reflexionadas y deliberadas.
- ✓ Basadas en un juicio profesional razonado.
- ✓ Dirigidas a satisfacer las necesidades básicas de la persona (39).

Los cuidados básicos intervienen reemplazando la independencia de la persona en los factores que lo requieran, ayudándola a perfeccionar su fuerza, conocimientos y voluntad para satisfacerla por sí sola (39).

C) Modelo de cuidados de Henderson:

Independiente: escenario en la que el individuo compensa sus necesidades esenciales por sí misma, a través de las operaciones convenientes (32).

Dependiente: contexto en la que una o diversas necesidades no están compensadas, porque no conoce, no puede, o no percibe la asistencia necesaria. Dentro de este tipo se subraya la creación de las necesidades elementales las cuales algunas podrían considerarse fundamentales para la permanencia y conservación de la especie, estas según Virginia Henderson son catorce (32).

Las 14 necesidades de Virginia Henderson

1. Respirar
2. Comer y beber
3. Eliminar
4. Moverse, mantenerse
5. Dormir y descansar
6. Vestir adecuadamente
7. Mantener la temperatura
8. Higiene corporal
9. Evitar peligros ambientales
10. Comunicarse
11. Religión
12. Trabajar
13. Actividades recreativas
14. Adquirir conocimiento (32)

Cuidados generales:

- Conservar las mejores condiciones de asepsia en toda administración del catéter implantables.
- Conservar la pinza siempre cerrada cuando no se esté infundiendo y disponiendo tratamiento.
- Se debe gestionar hacer siempre las administraciones desconexiones por debajo de la altura del corazón, para no dejar la vía aérea abierta con el supeditado peligro de embolia aérea.
- En las diversas técnicas a ejecutar se debe evadir la excesiva presión sobre el catéter tanto al administrar medicación como al extraer sangre.
- El manejo del catéter demanda cuidados específicos como sortear su infección y conservarlo permeables, introduciendo un sello de solución heparinizada cada treinta días cuando no se manipula.
- En caso de procedimiento intravenoso discontinuo salinizar después que se use dos veces al día.
- Cambiar sistemas de fluidos terapéuticos, llaves 3 vías, bio-conectores cada tres días a través de una administración lo más limpia posible. Situar el plazo de vencimiento en un sitio perceptible en el sistema.
- Hay casi siempre que botar unos 5 a 10 cc de sangre después de puncionar para higienizar el sellado.
- En caso de cánulas que no se vayan a manejar en tiempo prolongado se efectuará un sellado una vez al mes (10).

E). Cambio de apósito y cura:

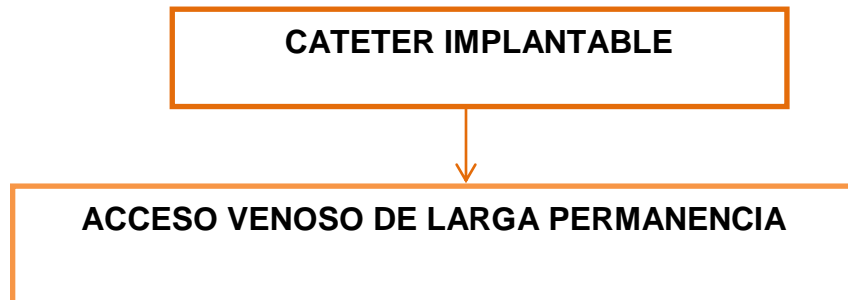
- Apósito transparente de poliuretano por 5 días.
- Apósito de gasa cada 48h.

- Siempre que esté sucio o despegado utilizando técnica estéril en la cura.
- Aplicar Betadine en el punto de inserción.
- Colocar una gasa entre piel y el cuerpo de la aguja gripper para evitar lesión dérmica (decúbito) (10).

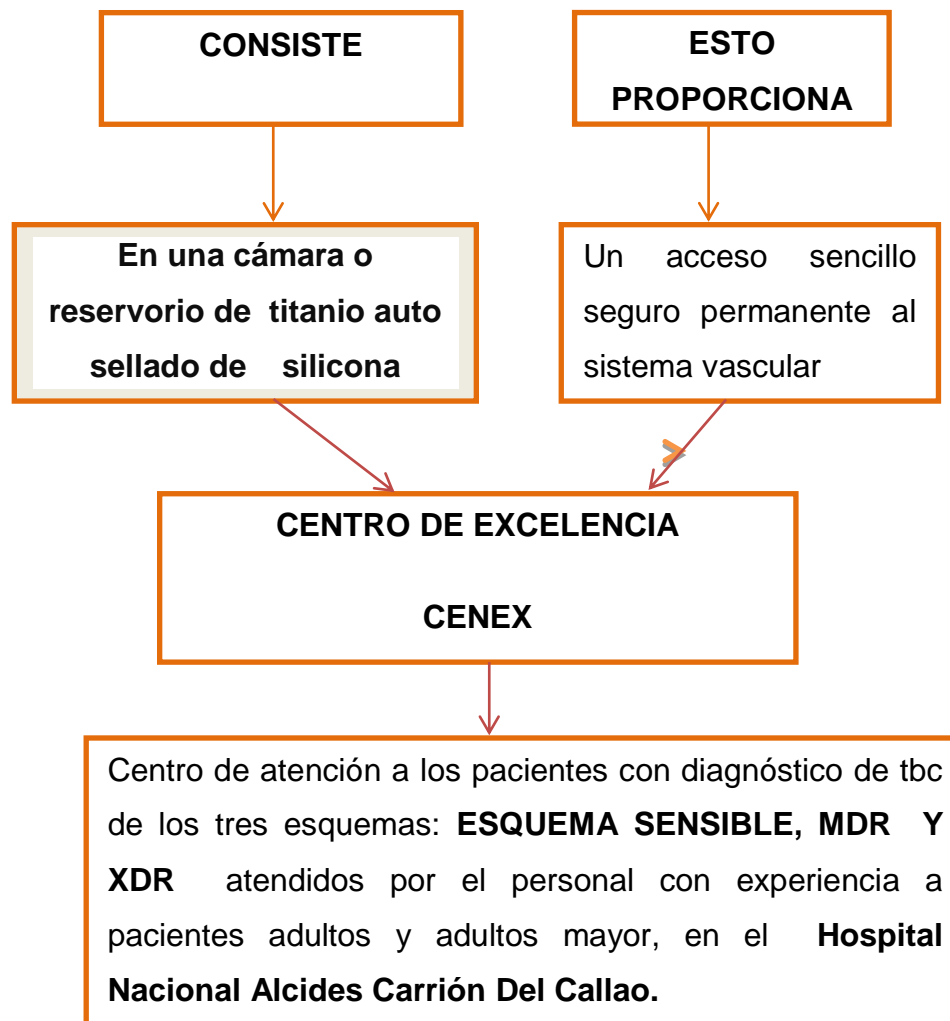
2.3. Bases conceptuales

Son conceptualizaciones científicas propias de las disciplinas de la salud y la enfermería, que permiten tener una mejor percepción de la realidad aprendida mediante la educación y la práctica, así también se puede adquirir por la investigación transformándolos en posibilidad de asistencia y apoyo a las demás personas confrontando sus necesidades que están combinadas a los conocimientos y están estrechamente ligadas a la prevención de padecimientos y sus dificultades durante la estancia hospitalaria, como pueden ser las infecciones y el manejo incorrecto de los dispositivos (12).

FLUJOGRAMA DEL CATETER PORT-A- CAT



Para pacientes que requieren de tratamiento sistémico prolongado



2.3.1. El catéter Port – A- Cat

Es una cánula subcutánea que tiene un dispositivo interno duradero de titanio, colocado bajo la piel y fusionado con un vaso sanguíneo (ordinariamente a una de las venas cervicotorácicas, como son la yugular, la subclavia y la cefálica) por un tubo de poliuretano o silicón que alcanza hasta el ventrículo del lado derecho (8).

a). Port-a-Cath® es un apodo o nomenclatura comercial de un acceso venoso central de larga duración. Se manipula para la administración de medicinas por un periodo duradero de tiempo, fundamentalmente para administrar citostáticos que tienen peligro de inducir lesión al extravasar (drogas vesicantes) también ayudan con la extracción de muestras de sangre(4).

b). Colocación del Cateter Port – A- Cat

La aplicación del catéter Port-A-Cath la realiza el médico especialista cardiovascular de tórax mediante una cirugía menor, pero la administración de medicación, el mantenimiento y cuidado del dispositivo lo realizan las enfermeras/os, desde la punción y hasta el sellado. Para su activación es importante evaluar el reservorio y el tiempo de colocación del Cateter y proceder a la colocación de la aguja específica llamada Huber (40).

C. Manejo:

Esta indicado reducir al mínimo las manipulaciones innecesarias del catéter, sea la entrada del mismo. Debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio

laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentra en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

d). Objetivos:

- Proporcionar conocimientos básicos necesarios y así minimizar el riesgo de infecciones.
- Además de disminuir considerablemente el estrés del paciente y el profesional a la hora de abordar esta técnica.
- Proporcionar al paciente una vía de acceso venoso rápida y segura.
- Evitar la punción de vías periféricas que aumentarían el riesgo de flebitis.
- Disminuir el riesgo de extravasación de citostáticos (rotura de la vena) y como consecuencia de ello la quimioterapia y otros fármacos se pueden ir por los tejidos próximos a la vena, produciéndose la lisis de células sanas.
- Aumentar la comodidad del paciente.

E). Complicaciones tempranas:

- ✓ **Neumotórax:** La entrada de aire al espacio pleural durante la maniobra de punción, depende de la experiencia del operador.
- ✓ **Acodamiento del catéter:** La introducción del reservorio dentro del bolsillo subcutáneo no es un procedimiento fácil, y puede consumir tiempo.
- ✓ **Complicaciones iatrogénicas:** En la mayoría de los procedimientos médicos, el entrenamiento del operador y la experiencia son criticados, si el operador no puede introducir el catéter después de tres intentos, debe buscar ayuda de un clínico.

- ✓ **Mal posición del catéter extravasación:** El conocimiento de la anatomía venosa normal y sus variantes es crucial para el adecuado posicionamiento del catéter.
- ✓ **Arritmias:** Las arritmias aparecen en 12 %-77 % de los casos.
Se Correlacionan con el posicionamiento de la punta del Catéter sobre todo en el adulto mayor y los niños.

Intervenciones de enfermería:

Cuidado de la enfermería al paciente portador de catéter porth – a - cath

La mediación que realiza el profesional de la enfermería en la conducción del paciente con un acceso venoso prolongado, como el catéter Port-a-Cath, se efectúa con el propósito siguiente.

- Proporcionar una vía de acceso para la administración de fármacos y otros.
- soluciones intravenosas.
- Disminuir al máximo el número de infecciones por catéteres.
- Se debe monitorear la tensión arterial en cada par de horas.
- Vigilar la zona en que se realizó la implantación, para comprobar la presencia de sangrado (16).

1.- Aguja Huber tipo Griper

La aguja Huber es una punta de bisel específica curva con bioseguridad para punzar el catéter, unida a un sistema de dos luces con clampaje que se maneja fundamentalmente para acceso adyacente de una vía venosa central. Existe diversos tamaños en relación a diámetro y extensión se adecúa mejor al grosor del tejido subcutáneo que está sobre el portal puede

ser de 20 G 0 22G (12) También tiene que ser evaluado el peso de la paciente para inserción del Catéter Port-A- Cat. (12).

2.- Técnica de punción de la aguja Gripper:

Con la aguja Gripper la Enfermera de realizar la punción y sellado en el catéter esterilizado previamente se palpa y localiza el dispositivo principal en donde se va a insertar la aguja en la membrana, situada en el eje de la cánula verticalmente hasta conseguir el borde de metal. Luego se saca el obturador que tapa y se desclampa para visualizar sangre con una cánula instalada en el adaptador y evidenciar que este infiltrable. Tras esta limpieza se clampa de nuevamente y se bota la jeringa de sangre utilizando luego 10ml de suero fisiológico o para Heparinizar el sistema (40).

3.- Cambio de aguja Griper o Huber:

Si se ve estar administrando continuamente medicación, se deja la aguja Gripper o aguja Huber durante siete días, colocando una gasa estéril debajo de ella para que no rose con la piel y produzca erosiones y un apósito estéril transparente para visualizar algunas alteraciones de Infección o flebitis y se pueda cambiar cada tres a cuatro días previa curaciones del catéter. Si no se usa durante un largo plazo de tiempo el catéter se retira suavemente la aguja sujetando a la vez el reservorio atravésé de la piel. (41).

4.-Cambio de apósito y cura:

- Apósito transparente de poliuretano por 5 días.
- Apósito de gasa cada 48h.
- Siempre que esté sucio o despegado utilizando técnica estéril en la cura.
- Aplicar Beta diñe en el punto de inserción.

- Colocar una gasa entre la piel y el cuerpo de la aguja Griper para evitar lesión dérmica(10)

5.- Preparación:

- Campos Estériles para la colocación del material
- Gasas estériles
- Guantes estériles
- Jeringas Estériles
- Solución yodada o clorhexidina
- Suero Fisiológico al 0.9%.
- Heparina sódica en frasco.
- Aguja Huber de calibres de acuerdo de la edad del paciente
- Mandilón, gorro, mascarillas quirúrgicas.
- Conector y llave de triple vía con extensión (41).

6.- Administración de medicamentos

Algunos pacientes poseen una aguja previamente puesta, para realizar la medicación se evita el obturador y se desclampa del sistema, luego se aspira sangre para inhibir los despojos de heparina que puedan permanecer en el catéter Port-A-Cath desde la última vez que se selló, finalmente se procede a lavarlo con suero fisiológico y se dispone la indicación para luego volver a lavar con suero fisiológico y se sella con heparina (42).

El manejo correcto de este catéter Port-A-Cath necesita cuidados específicos como evitar su infección y conservarlo filtrable, hay que heparinizarle una vez terminada la medicación y cada mes mientras se esté utilizando.

Etiología:

Estudio de las causas de las enfermedades.

Infección: Es el proceso de multiplicación de organismo patógeno mediante la colonización y/o invasión previa en el huésped con o sin manifestaciones de síntomas de la enfermedad. Puede ser endógena, si el sujeto culpable es miembro de su flora bacteriana habitual o exógena si el procedimiento es infectado por la bacteria (43).

Cuidados del CATETER PORCAT:

- ❖ En los días iniciales de implantación pueden existir un poco de inflamación o dolor que irán desapareciendo con el paso del tiempo.
- ❖ Evitar deportes o actividades que tengan inseguridad de movimientos violentos o lesiones en la parte del catéter.
- ❖ Habrá que heparinizar el catéter en cada uso, y asistirá por lo menos una vez al mes cuando no lo utilice.
- ❖ Antes de la alta médica, se le dará una tarjeta informativa servirá de control cada vez que visite hospital o centro de salud a donde va ser derivado previa coordinación con el centro de salud para sus chequeos y comparar las reacciones de antes y ahora (43).

Signos y síntomas

Estos son algunos de los signos y síntomas de infección en el cuidado mal realizado de un catéter central:

- Coloración rojiza en el lugar o estrías rojizas en torno al catéter
- Inflamación o temperatura alta en el lugar
- Supuración áurea o verdosa
- Dolencia o molestia en la zona
- Fiebre llegando 40°.
- Malestar generalizado(44)

CAPITULO III
DESARROLLO DE ACTIVIDAD PARA
PLAN DE CUIDADO

Priorización de los problemas:

- Brindar cuidado integral al paciente hospitalizado en el servicio de Centro de Excelencia (Cenex).
- Brindar apoyo en el cumplimiento de los exámenes auxiliares para el diagnóstica del paciente.
- Cumplir con las medidas de bioseguridad.
- Estabilizar funciones vitales y fisiológicas y posturales de los pacientes que tienen a su cargo.
- Cumplir con el tratamiento indicado
- Monitorizar procedimientos invasivo y no invasivo.
- Brindar apoyo emocional a nuestros pacientes adulto mayor.
- Reducir Infecciones en el paciente.
- Brindar apoyo psicológico al paciente y familiares.

Listado de problemas:

- Aislamiento social por su patología (tbc)
- Paciente adulto mayor con dependencia
- Hidratación e higiene a veces con abandono
- Situación económica del paciente.
- Falta de familiares constituye una amenaza para nuestros objetivos.

3.1 Plan de cuidado de enfermería en pacientes adulto mayor portadores del Catéter – Port – A- Cat :

A) Valoración del Paciente:

Datos del de filiación: Paciente mujer de 63 años natural de Trujillo procedente del Callao, domiciliado en el distrito del Callao.

Grado de instrucción: Secundaria completa.

- Ocupación: costurera.
- Estado civil: casada.
- Fecha de Historia Clínica 21-11-2020

Motivo de consulta: Paciente refiere que ha iniciado la enfermedad hace más o menos 6 años con tbc llevando un tratamiento en el centro de salud Bonilla por más o menos seis meses que he mejorado realizaba mi estilo de vida normal yo no trabajo por mi edad y he bajado de peso no tenía apetito y hace un mes tengo tos que va aumentando y me falta el aire hace veinte días expectoro unos rasgos de sangre que lo pasó por alto, tenía fiebre sobre todo en las tarde dolor en la espalda ayer en la mañana una tos que me quería ahogar empecé a botar sangre y vine por emergencia y dijeron que era hemoptisis El tratamiento que llevo no me hace nada tengo náuseas he perdido el apetito, sudoración por las noches. Me falta el aire al caminar y hacer esfuerzo.

Enfermedad actual:

TBC PULMONAR XDR

3.1.1. Antecedentes.

3.1.1.1 Antecedentes perinatales:

Nacida prematura.

3.1.1.2 Antecedentes familiares:

Padre: fallecidos por hipertensión.

Madre: fallecida por TBC con 3 hijos sanos.

3.1.1.3 Antecedentes personales:

Paciente con TBC tratado en el Centro de salud Bonilla con tratamiento irregular: esquema I de TBC.

3.1.1.4 Antecedentes socioeconómicos y culturales:

Son de condiciones bajas con estudios secundarios incompleto vendía caramelo.

3.1.1.5. Examen físico:

Funciones vital:

P/A: 90/60 mmHG

FC: 102/mn.

FR: 26/mn.

T: 38.8 C°

Peso: 43 Kg.

Talla: 1. 55 m.

Completando los exámenes auxiliares y una radiografía pulmonar ordenan su hospitalización en el servicio del (CENEX) Centro de Excelencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Donde después de 3 meses más o

menos completando todas las órdenes intrahospitalarias de exámenes auxiliares e interconsulta de todas las especialidades, peso adecuado obteniendo el consentimiento del paciente y de los familiares fue intervenida en cirugía menor para la colocación del Catéter Port – A- Cat con diagnóstico de TBC-XDR y regreso a su a su unidad y se encuentra a cargo de la especialidad de Neumología para su recuperación.

AGUJA HUBER O GRIPPER



CATÉTER PORT –A- CATH: PARA INFUSIÓN



3.2 Esquema de valoración

DIAGNOSTICO	R/ ESPERADO	INTERVENCION DE ENFERMERIA
<p>Hipertermia R/C</p> <p>Proceso infeccioso de su enfermedad evidenciado por temperatura de 38.8C°</p>	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización unipersonal. Se le explicara el porqué del unipersonal. - Al paciente se le explicara los procedimientos a realizar. - Al paciente se les explicara su estancia hospitalaria por su enfermedad. <p>Objetivo Especifico</p> <p>La paciente comprenderá los procedimientos a realizarse en el servicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorear la temperatura. - La paciente no presentara alza térmica. - Control de funciones vitales. - Administrar tratamiento indicado. - Supervisar la dieta hiperproteica. - Favorecer su estancia hospitalaria. - Monitorear el peso.

Valoración según modelo de clasificación de Dominio de Clases

DOMINIO 2: NUTRICION

Clase 1: INGESTION

00002: Desequilibrio Nutricional. Ingesta inferior a las necesidades.

00195: Riesgo de desequilibrio Electrolítico.

Clase 2 FUNCION GASTRO INTESTINAL.

00013 Diarrea.

Clase 4: FUNCIÓN RESPIRATORIA

00030: Deterioro del intercambio de gases.

DOMINIO 4: ACTIVIDAD Y REPOSO

Clase 1: Sueño y descanso

00096 De privación de sueño.

00237 Deterioro para permanencia sentado.

Clase 4: RESPUESTA CARDIOVASCULAR/PULMONAR

00092 Intolerancia a la actividad.

00032 Patrón respiratorio ineficaz

00033 Deterioro de la ventilación espontánea.

DOMINIO 11: SEGURIDAD Y PROTECCION

Clase 1: INFECCION

00004 Riesgo de infección

00046 Deterioro de la integridad cutánea.

00007 Hipertermia.

DOMINIO 12: COMFORT

Clase 1: Confort físico

00132. Dolor agudo

Diagnóstico de enfermería

- Patrón Respiratorio Ineficaz
- Desequilibrio Nutricional
- Hipertermia
- Riesgo de infección
- Dolor Agudo.
- Deterioro de la movilidad física.

Diagnóstico de enfermería:

Según datos significativos:

Hipertermia R/C: por proceso infeccioso evidenciado por temperatura de 38.8°C

Dolor agudo R/C: respuestas inflamatorias de los alveolos pulmonares.

Riesgo de infección R/C: catéter venoso periférico (CVP).

Deterioro de la movilidad física R/C: malestar y dolor torácico y de la zona evidenciado por limitación de la amplitud del movimiento.

Desequilibrio nutricional por defecto R/C: incapacidad subjetiva para ingerir alimentos, falta de apetito, evidenciado por delgadez y bajo de peso.

3.3 Esquema de Intervención de Enfermería

DIAGNÓSTICO	RESULTADOS NOC	RESULTADOS NIC
<p>RIESGO DE INFECCION</p> <p>R/C</p> <p>Procedimientos Invasivos</p> <p>(Catéter implantable (Port-A- Cath)).</p>	<p>ESTADO INMUNE</p> <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temperatura corporal. • Detección de infecciones actuales. 	<p>EDUCACION AL PACIENTE</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar al paciente sobre los signos síntomas e informar al personal de salud. • Observar la piel. • Observar color rubor, edema, inflamación en los sitios de la incisión del catéter y sutura. • Observar si hay signos de presión y fricción

DIAGNOSTICO	NOC	NIC
<p>DOLOR AGUDO R/C Agente lesivo (físico) Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una incisión tisular real.</p>	<p>CONTROL DEL DOLOR INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reconoce el comienzo del dolor. - Utiliza los signos de alerta para solicitar ayuda si refiere un dolor controlado. 	<p>MANEJO DEL DOLOR ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administración analgésicos prescritos. - Valorar el dolor según la escala de Evans Aplicación de calor y/o frio. - Cambio de posición. - Manejo ambiental Confort Manejo simple.
DIGNOSTICO	NOC	NIC
<p>RIESGO DE SANGRADO R/C Perdida de continuidad de los tejidos secundarios a intervención quirúrgica</p>	<p>COAGULACIÓN SANGUÍNEA INDICADORES: Formación de coagulo Tiempo de protrombina Sangrado</p>	<p>PREVENCIÓN DE HEMORRAGIA ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vigilar al paciente de cerca si se producen las hemorragias. - Observar si hay signos y síntomas de hemorragia persistente. - Controlar signos vitales incluidos la presión arterial.

DIAGNOSTICO	NOC	NIC
<p>HIPERTERMIA R/C Proceso infeccioso evidenciado por T°38.8c° Sistema de termorregulación del cuerpo no puede funcionar correctamente.</p>	<p>TERMORREGULACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Temperatura corporal dentro de los límites normales. - Ausencia de cefaleas - Ausencia de cambios de coloración cutánea. - Sudoración con el calor - Tiritona de frio -Hidratación adecuada. 	<p>TRATAMIENTO DE LA FIEBRE ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitorear la temperatura con frecuencia. - Vigilar por si hubiera descenso de los niveles de conciencia - Administrar medicamento antipirético - Aligerar cubiertas y ventilación de la unidad.
DIAGNOSTICO	NOC	NIC
<p>ANSIEDAD R/C TEMOR A la intervención quirúrgica cambio en el entorno, miedo a las consecuencias</p>	<p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitorizar la ansiedad - Eliminar precursores de la ansiedad - Disminuye los estímulos ambientales - Utiliza estrategias de superación efectiva - Refiere disminución de la duración de los episodios 	<p>PROCEDIMIENTO / TRATAMIENTO INDICADOR</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explica el propósito de la intervención quirúrgica - Reforzar la confianza del paciente en el personal involucrado. - -Determinar las expectativas del procedimiento

3.4 Planificación

OBJETIVO	FECHA	INTERVENCIONES	HORARIOS	FUNDAMENTOS	RESULTADO ESPERADO
El paciente será capaz de llevar su catéter port-A-Cat ambulatorio con normalidad.	13-2-21	Aplicación de técnicas asépticas en zonas insertada y suturas de la aguja Huber o Gripper. Del catéter Port-A- Cat.	M/N	Las técnicas asépticas en zonas intervenidas son de vital importancia son propensas a lesiones que provocan humedad y lesionan la piel.	El paciente presenta piel intacta
		Cubrir con apósito la zona del catéter Port-A-Cath cuando esta insertado la aguja Huber	M/N	Los cambios de apósitos secos ayudasen a mantener insertada y seco y en buenas condiciones la zona de la inserción de la aguja Hube.	Piel seca sin lesiones
		Mantener los conectores serrados para evitar contaminación y acodamiento de la extensión del catéter.	8AM	Los conectores abiertos son focos de Infección y peligro para el paciente en su recuperación mantenerlo serrado.	Pacientes no presentaran Infecciones en la zona de Inserción.
		Heparinizar las líneas de conexión para evitar coágulos mantenerlo permeable.	M/N	El sellado es prioridad de cada extensión para el próximo tratamiento y evitar su obstrucción de fluidos.	Catéter permeable no presenta obstrucción de fluidos.

REGISTRO DE ENFERMERIA

- S=** Paciente refiere dolor torácico acompañado de dolor en la zona torácico derecha.
- O=** Paciente pesa 43 kg. Y mide de talla 1.53m presentando afasia de dolor Torácico derecho. Presenta temperatura de 38.8°C y deposición líquida.
- A= Dolor agudo r/c** respuesta inflamatoria alveolar del tórax derecho evidenciado por afasia del dolor.
- Hipertermia r/c** proceso infeccioso evidenciado por temperatura de 38.8°C.
- Deterioro de la movilidad física r/c** dolor torácico y dolor en la zona torácico derecho evidenciado por limitación de la amplitud del movimiento.
- Desequilibrio nutricional R/C** incapacidad subjetiva para ingerir alimentos, falta de apetito, evidenciado por delgadez y bajo de peso
- Riesgo de infección r/c** pérdida de continuidad de piel y tejidos pulmonar secundarios a lesión alveolo capilar
- Patrón respiratorio ineficaz r/c** Hiperventilación por déficit de oxigenación en los pulmones evidenciado por disnea.
- P=** El paciente será capaz de superar el dolor y recuperar el tejido tisular de la zona afectada.
- I=** Valorar el dolor aplicando una escala de intensidad de 0-10. -Coordinar con nutrición para equilibrar el régimen dietético según requerimientos. Utilizar técnicas de atención necesarias para el paciente. -Mostrar empatía, no compasión. -Ayudar expresar libremente sus temores.
- E=** El paciente no manifiesta dolor.
- Paciente aumenta de peso a 65 kilos lograra mantener la piel intacta y el catéter en su lugar.

CONCLUSIONES

1. En el cuidado y manejo del Catéter Port-a-Cath se establece un referente en el uso de las buenas prácticas por el personal de Enfermería que están motivadas para el monitoreo de funciones vitales del adulto mayor en el servicio de Centro de Excelencia
2. El plan de cuidado de Enfermería se brinda en un 50% ya que dichas acciones y responsabilidad hacia el adulto mayor es de prioridad I. Porque detectamos los síntomas y alarmas durante el tratamiento intrahospitalario manejando nuestro plan de cuidado y manejo de los catéteres implantables como el Catéter Porth-A- Cath.
3. El acompañamiento de los familiares fue un apoyo emocional para el paciente adulto mayor ayudando en su recuperación y manejo ambulatorio del catéter implantable.
4. La participación activa y el mejor conocimiento del catéter port-A-Cath es evidenciada positiva en el personal de Enfermería permitiendo así el cumplimiento de actividades en el servicio del Cenex.
5. Finalmente se concluyó que las capacitaciones y los cursos de actualización resultaron muy beneficiosos para el paciente y personal de enfermería ya que gracias a esta preparación se ha podido demostrar la disminución de las Infecciones y el buen manejo del catéter Implantables en el servicio.

RECOMENDACIONES

1. Capacitar constantemente al personal de enfermería en el cuidado y manejo del catéter implantable.
2. Implantar adecuadamente materiales de Intervención para la cura del catéter implantable en el servicio del Cenex.
3. Fortalecer el compromiso de las actividades en el cuidado del adulto mayor y el manejo de la aguja Huber.
4. Se recomienda tener en cuenta la información presentada en un plan de cuidado para prevenir la presencia de gérmenes en la piel de pacientes hospitalizados.
5. El personal de salud puede incluir a los familiares y cuidadores primarios en los programas de capacitación para una óptima atención integral, con valoración y aplicación, para prevenir extravaciones del catéter Port-a-Cath.
6. Preparar protocolo para los cuidados adecuados y la prevención de complicaciones del catéter implantables en la atención primaria y ambulatorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica. Planificación de los cuidados del enfermo con cáncer en etapa avanzada [Internet]. Madrid: Cancer.net; 2016 [cited 2021 febrero 15. Available from: HYPERLINK "https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/vignette/Advanced_Cancer_Care_Planning_ESP.pdf" https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/vignette/Advanced_Cancer_Care_Planning_ESP.pdf .
2. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley N°22315. Decreto Legislativo N° 2215 [Internet].; 2015 [cited 2021 febrero 11. Available from: HYPERLINK "http://www.ceppasco.com/doc2/Normas-Gesti%C3%B3n-del-cuidadoenero2015.pdf"http://www.ceppasco.com/doc2/Normas-Gesti%C3%B3n-del-cuidadoenero2015.pdf .
3. Broviac J, Cole J, Scribner B. Silicone rubber atrial catheter for prolonged parenteral alimentation [Internet].: Surg Gynecol Obstet; 1973 [cited 2021 febrero 15. Available from: HYPERLINK"https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4632149/" https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4632149/ .
4. Freiré E, Iglesia A, Rodríguez C, López M. Reservorios venosos centrales totalmente implantables, tipo Port-A-Cath, en pacientes oncológicos [Internet].: Revista Sociedad Española del Dolor; 2008 [cited 2021 febrero 27. Available from: HYPERLINK"http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462008000700004&lng=es." http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462008000700004&lng=es.

5. Calvo R, Ruiz J, Rubio V, Belmonte M. Reservorios subcutáneos venosos centrales permanentes. Complicaciones. [Internet].: Revista Soc. Esp. del Dolor; 2004 [cited 2021 febrero 15. Available from:
HYPERLINK "<http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v156n78/reservorios.pdf>"
<http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v156n78/reservorios.pdf> .
6. Salgueiro M. Tuberculosis en pacientes ancianos [Internet]. Madrid: An. Med. Interna; 2016 [cited 2021 febrero 21. Available from:
HYPERLINK "http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992002000300001&lng=es."
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992002000300001&lng=es.
7. Dye C, Watt C, Bleed D, Hosseini S. Raviglione MC. Evolution of tuberculosis control and prospects for reducing tuberculosis incidence, prevalence, and deaths globally. [Internet].: Pubmed; 2005 [cited 2021 febrero 16. Available from:
HYPERLINK "<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15941807/>"
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15941807/> .
8. Organización Panamericana de la Salud OPS. Colocación de un port a cath + tratamiento con poliquimioterapia [Internet].: Relacsis; 2017 [cited 2021 febrero 17. Available from:
HYPERLINK "<https://www.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/61-foros/consultas-becker/817-foro-becker-colocacion-de-un-port-a-cath-tratamiento-con-poliquimioterapia>"
<https://www.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/61-foros/consultas-becker/817-foro-becker-colocacion-de-un-port-a-cath-tratamiento-con-poliquimioterapia>.

9. Organización Mundial de la Salud. Informe Anual sobre el envejecimiento y la salud 2020 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [cited 2021 febrero 18. Available from:
HYPERLINK
"https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf?sequence=1"
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf?sequence=1 .
- 10 Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Guia de enfermeria para la aplicacion de la estrategia DOTS/TAES [Internet].: OMS-OPS, Iris, Institutional Repository for Information Sharing; 2009 [cited 2021 febrero 15. Available from:
HYPERLINK"https://iris.paho.org/handle/10665.2/48298"
https://iris.paho.org/handle/10665.2/48298 .
- 11 Meza A. El uso de Port-A-Cath en quimioterapia [Internet].: Bachelor Of . science; 2013 [cited 2021 febrero 15. Available from:
HYPERLINK
"http://lookingforcure.org/index.php?option=com_content&view=article&id=115:el-uso-de-port-a-cath-en-quimioterapia&catid=42:chemotherapy&Itemid=55"
http://lookingforcure.org/index.php?option=com_content&view=article&id=115:el-uso-de-port-a-cath-en-quimioterapia&catid=42:chemotherapy&Itemid=55 .
- 12 Aragón D, Martínez N, Aragón M. Reservorio PORT A CATH – . procedimientos y cuidados de enfermería [Internet].: CiberRevista enfermería deurgencias.com; 2015 [cited 2021 febrero 18. Available from:

HYPERLINK

"<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/noviembre2015/pagina10.html>"

<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/noviembre2015/pagina10.html> .

- 13 Nazar J, Zamora M, González A. CIRUGÍA AMBULATORIA: SELECCIÓN . DE PACIENTES Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS [Internet]. Santiago: Revista Chilena de Cirugía; 2015 [cited 2021 febrero 16]. Available from:

HYPERLINK

"https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262015000200017"

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262015000200017 .

- 14 Ruiz A, Texeido M, Gallego J, Ribas J, Morera X. Eficacia y tolerancia del . tratamiento de la tuberculosis senil [Internet].: Archivos de Bronconeumología; 1996 [cited 2021 febrero 19]. Available from: HYPERLINK

"<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300289615307973?via%3Dihub>"

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300289615307973?via%3Dihub> .

- 15 Muñoz A, Sánchez H, Verges L, López L, Sotomayor M, Sorokin K. . Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética [Internet].: Pers. bioética; 2018 [cited 2021 febrero 18]. Available from: HYPERLINK "<http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00331.pdf>" <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00331.pdf> .

- 16 Brenner P, Buggedo G, Calleja R, Fica A, Gómez E. Prevención de . infecciones asociadas a catéteres vasculares centrales [Internet].: Rev.

chil. infectol; 2003 [cited 2021 febrero 16. Available from: HYPERLINK "https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182003000100007&lng=es.%20%20http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182003000100007."
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182003000100007&lng=es.http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182003000100007.

- 17 Lenz H, Myre K, Draegni T, Dorph E. A Five-Year Data Report of Long-Term Central Venous Catheters Focusing on Early Complications. [Internet].: Anesthesiol Res Pract.; 2019 [cited 2021 febrero 16. Available from: HYPERLINK "https://www.semanticscholar.org/paper/A-Five-Year-Data-Report-of-Long-Term-Central-Venous-Lenz-Myre/7eb8c8d6862ab76402dde18955c02062e7cdb508"
https://www.semanticscholar.org/paper/A-Five-Year-Data-Report-of-Long-Term-Central-Venous-Lenz-Myre/7eb8c8d6862ab76402dde18955c02062e7cdb508 .
- 18 Alvarado Y. Cuidados de los enfermeros: Inserción de aguja en el reservorio venoso subcutáneo [Internet].: Revista Medicate; 2013 [cited 2021 febrero 17. Available from:
HYPERLINK "http://www.medicarteoncologia.com/cuidadosenfermeros-insercion-de-aguja-en-el-reservorio-venoso-subcutaneo/"
http://www.medicarteoncologia.com/cuidadosenfermeros-insercion-de-aguja-en-el-reservorio-venoso-subcutaneo/ .
- 19 Barajas J. Realización personal “Autorrealización” y el personal de Enfermería [Internet].: Revista Electrónica de Portales Medicos; 2020 [cited 2021 febrero 17. Available from: HYPERLINK https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/realizacion-personal-autorrealizacion-y-el-personal-de-enfermeria/

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/realizacion-personal-autorealizacion-y-el-personal-de-enfermeria/> .

- 20 Ministerio de Salud. Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del . Catéter Port-A-Cath. [Online].; 2019 [cited 2021 febrero 16. Available from:HYPERLINK"<http://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2020/RD%20N%C2%B0%20000014-2020-DG-GUIA%20PROCEDIMIENTO%20CATETER%20PORTH.pdf>"
<http://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2020/RD%20N%C2%B0%20000014-2020-DG-GUIA%20PROCEDIMIENTO%20CATETER%20PORTH.pdf> .
- 21 Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. Ley . N°28512. Resolución N° 419-05. [Online].; 2019 [cited 2021 febrero 17. Available from:
HYPERLINK"https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf"
https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf .
- 22 Lona J, López B, Celis A, Pérez J, Ascencio E. Bacteriemia relacionada con catéter venoso central: incidencia y factores de riesgo en un hospital del occidente de México [Internet].: Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.; 2016 [cited 2021 febrero 15. Available from:
HYPERLINKhttp://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462016000200105&lng=es"
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462016000200105&lng=es .
- 23 Urien M, Rodriguez B, Velayos A, Galán N, García B. Los cuidados de . enfermería para los reservorios venosos subcutáneos tipo Port-a-Cath® en Atención Primaria. [Internet].: Revista Enfermería CyL; 2017 [cited 2021 febrero 15). Available from:
HYPERLINK<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl>

/article/view/188/162"

<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/articloe/view/188/162> .

- 24 Baltazar E, Cedro M, Heredia L. Conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo y cuidado de catéter implantable en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti en el periodo de 2018 [Tesis de pregrado]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2018 [cited 2021 febrero 16. Available from: [HYPERLINK "https://bdigital.uncu.edu.ar/12088"](https://bdigital.uncu.edu.ar/12088) <https://bdigital.uncu.edu.ar/12088> .
- 25 Chávez G. Factores de riesgo de complicaciones secundarias a la inserción y utilización de los CVCLPTI [Tesis de Maestría]. Quito: Universidad Internacional del Ecuador; 2017 [cited 2021 febrero 17). Available from: [HYPERLINK"https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/1898?locale=es"](https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/1898?locale=es) <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/1898?locale=es> .
- 26 Bacilo D, Villalobos J. Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en Unidades de Cuidados Críticos del Hospital Belén de Trujillo 2017 [Tesis de Pregrado].: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017 [cited 2021 febrero 15). Available from: [HYPERLINK "http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/235/1/bacilio_diana_nivel_conocimiento_enfermera.pdf"](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/235/1/bacilio_diana_nivel_conocimiento_enfermera.pdf) http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/235/1/bacilio_diana_nivel_conocimiento_enfermera.pdf .
- 27 Soto I, Curazi L, Herrera M. Conocimientos de las enfermeras de la . Clínica Oncosalud sobre el manejo del catéter por-a-cath en el paciente oncológico [Tesis de postgrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [cited 2021 febrero 17). Available from:

HYPERLINKhttp://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3741/Conocimiento_CuraziMartel_Liesel.pdf?sequence=1&isAllowed=y"

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3741/Conocimiento_CuraziMartel_Liesel.pdf?sequence=1&isAllowed=y .

- 28 Morán B, Ortiz J. Efectividad de los cuidados de enfermería en el manejo . del catéter venoso central para la prevención de infecciones en pacientes adultos [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [cited 2021 febrero 16]. Available from:

HYPERLINK

"<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2587/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Mor%c3%a1n%20Beatriz%20-%20Ortiz%20Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y>"

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2587/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Mor%c3%a1n%20Beatriz%20-%20Ortiz%20Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .

- 29 Young P, Hortis V, Chambi M. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 . años de su fallecimiento [Internet]. Santiago: Rev. méd. Chile; 2011 [cited 2021 febrero 22]. Available from:

HYPERLINK

"https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600017"

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600017 .

- 30 Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería . [Internet].: Revista Cubana de Enfermería; 2004 [cited 2021 febrero 18]. Available from:

HYPERLINK

"http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

03192004000300009"

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

03192004000300009 .

- 31 Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Madrid: Elsevier; 2007 [cited 2021 febrero 19]. Available from: [HYPERLINK "https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/30364/1/Modelos%20y%20teoria%20en%20enfermeria%20de%20Martha%20Raile%20Alligood%20y%20Ann%20MarrinerTomey..pdf"](https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/30364/1/Modelos%20y%20teoria%20en%20enfermeria%20de%20Martha%20Raile%20Alligood%20y%20Ann%20MarrinerTomey..pdf)
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/30364/1/Modelos%20y%20teoria%20en%20enfermeria%20de%20Martha%20Raile%20Alligood%20y%20Ann%20MarrinerTomey.pdf> .
- 32 Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN [Internet].; 2010 [cited 2021 febrero 21]. Available from: [HYPERLINK "http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf"](http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf)
<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf> .
- 33 Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud [Internet].; 2020 [cited 2021 febrero 16]. Available from: [HYPERLINK "https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/"](https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/)
<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/> .
- 34 Consejo Internacional de Enfermeras. Definición de enfermería [Internet].; 2020 [cited 2021 febrero 15]. Available from: [HYPERLINK "https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones"](https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones)
<https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones> .
- 35 Organización Panamericana de la Salud. Persona humana [Internet].: OPS; 2020 [cited 2021 febrero 19]. Available from: [HYPERLINK "https://salud.gov.ar/dels/entradas/persona-humana"](https://salud.gov.ar/dels/entradas/persona-humana)

<https://salud.gob.ar/dels/entradas/persona-humana> .

- 36 Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo define la OMS la salud? . [Internet].: OMS; 2020 [cited 2021 febrero 19). Available from: HYPERLINK <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions> <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions> .
- 37 Real Academia de la Lengua Española. Definición de entorno [Intenet].: . RAE; 2020 [cited 2021 febrero 19). Available from: HYPERLINK "<https://dle.rae.es/entorno>" <https://dle.rae.es/entorno> .
- 38 Real Academia de la Lengua Española. [Internet].; 2020 [cited 2021 febrero 19). Available from: HYPERLINK "<https://dle.rae.es/cuidado>" <https://dle.rae.es/cuidado> .
- 39 Domingo M. El concepto de Necesidad Humana Básica como . aproximación a la definición del cuidado [Internet]. Alicante-España: Index de Enfermería; 2003 [cited 2021 febrero 22). Available from: HYPERLINK http://www.index-f.com/index-enfermeria/43revista/43_articulo_23-27.php http://www.index-f.com/index-enfermeria/43revista/43_articulo_23-27.php
- 40 Centro Médico TEKNON. Port-a-cath [Internet].; 2020 [cited 2021 febrero . 19). Available from: HYPERLINK <https://www.teknon.es/es/especialidades/centeno-fornies-xavier/port-cath> <https://www.teknon.es/es/especialidades/centeno-fornies-xavier/port-cath> .
- 41 Junta de Andalucía. Procedimiento de enfermería sobre canalización, . cuidados y mantenimiento del catéter venoso periférico [Internet].; 2014 [cited 2021 febrero 18). Available from: HYPERLINK

"<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hinmaculada/web/servici>"

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hinmaculada/web/servici> .

42 [Definición de Infección].: Diccionario-medico; 2019 [cited 2021 febrero 9]. Available from:

HYPERLINK "<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/infeccion>"
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/infeccion> .

43 Hospital Universitario Quiron Salud. Cuidado del catéter reservorio . [Internet]. Madrid; 2019 [cited 2021 febrero 22). Available from:

HYPERLINK "<https://www.quironsalud.es/hospital-madrid/es/pacientes-visitantes/educacion-paciente/cuidado-cateter-reservorio>"
<https://www.quironsalud.es/hospital-madrid/es/pacientes-visitantes/educacion-paciente/cuidado-cateter-reservorio> .

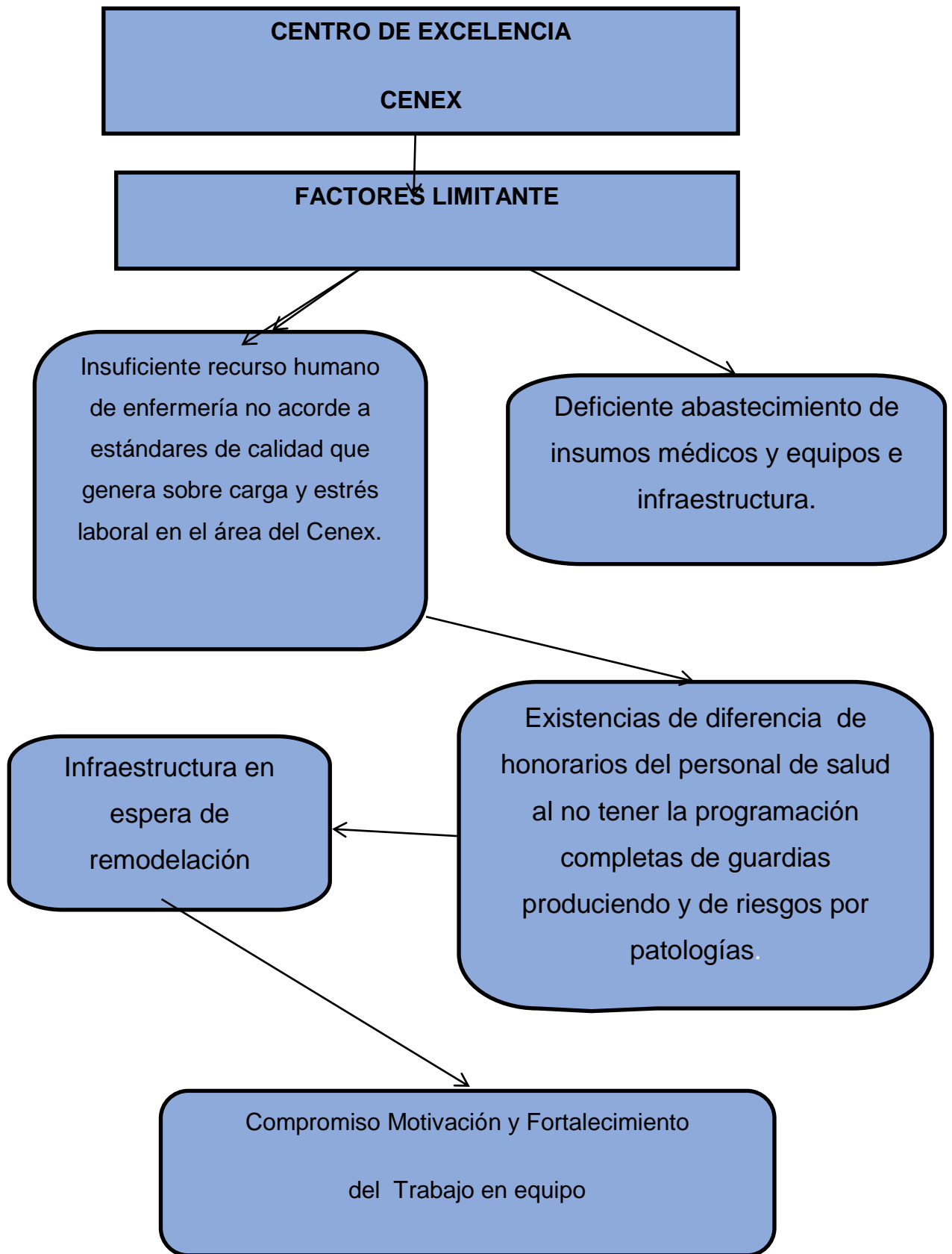
44 Mediline plus. Infecciones por vía central en hospitales [Internet].: . Medilaine-Plus; 2020 [cited 2021 febrero 16). Available from:

HYPERLINK
"<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000474.htm>"
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000474.htm> .

ANEXOS

LIMITACION

El servicio del CENEX es un servicio con ocupación de camas que permanentemente están al 100% estando programados solo una enfermera y un técnico para atender y cuidar 22 pacientes entre adultos y adultos mayores y unidades de procedimientos incumpliendo la relación enfermera paciente y afrontando el gran riesgo en su patología (TBC) que lo lleva ser hospitalizado. A pesar de las limitaciones del talento humano, el personal se esfuerza en cumplir con las funciones establecidas en la Institución, Daniel Alcides Carrión en el servicio del CENEX.



LA FORMA Y LUGAR SUBCUTÁNEO DEL CATÉTER IMPLANTADA



UNIDAD DEL CENEX SELLADO DEL CATETER



Y PERMEABILIDAD DEL CATÉTER PORT-A-CATH



INFECCIÓN DE LA ZONA DE INSERCIÓN DEL CATÉTER PORT – A-CATH.



RETIRO DE LA AGUJA HUBER

