

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



**“CONOCIMIENTO Y CUIDADO QUE BRINDA
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL
PACIENTE CON CATETER VENOSO
CENTRAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO
HEREDIA. LIMA. 2020.”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORES:
RABANAL RUBIO AZUCENA DEL ROCÍO
RAMÍREZ RENGIFO INGRID NATALY**

Callao, 2020

PERÚ

**“CONOCIMIENTO Y CUIDADO QUE BRINDA
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL
PACIENTE CON CATETER VENOSO
CENTRAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO
HEREDIA. LIMA. 2020.”**

AUTORES:
RABANAL RUBIO AZUCENA DEL ROCIO
RAMÍREZ RENGIFO INGRID NATALY

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI SECRETARIA
- Mg. CÉSAR ANGEL DURAND GONZALES VOCAL

ASESORA: Mg. PILAR MORENO OBREGÓN

Nº de Libro: 04 - 2020

Nº de Acta: 24 - 2020

Fecha de Aprobación de la tesis: Bellavista, 05 de Junio de 2020

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DE FACULTAD Nº 243-2020-CF/CFS.-
Callao, 03 de Junio del 2020

DEDICATORIA

La presente investigación está dedicado a DIOS por darnos fuerza y sabiduría para culminar la especialidad.

A nuestros PADRES, por su apoyo indesmayable en todo momento, para alcanzar nuestras metas, por ser nuestra motivación e inspiración

A mis AMIGOS, que siempre estuvieron a nuestro lado, para superar todas las situaciones adversas que se presentaron durante el desarrollo de esta tesis.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios, quien nos dio la vida y mantenernos con salud, gracias a su infinito amor y por darnos su bendición día a día para llevar a cabo nuestros objetivos.

A nuestros amados padres, por ser los principales motores de nuestros sueños, gracias por creer y confiar en nosotras y en nuestras expectativas, gracias por estar dispuestos y acompañarnos a lo largo de nuestra vida.

Agradecemos también de manera especial a nuestra querida asesora Mg. Pilar Moreno quién compartió sus conocimientos y apoyo en el desarrollo de la presente tesis, a la Dra Ferrer Mejia Mercedes por su apoyo y entrega incondicional en la elaboración y culminación de la tesis, por estar siempre disponible para escuchar y resolver nuestras dudas.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por habernos permitido y formarnos en sus aulas y llenarnos de conocimientos .

ÍNDICE

	Págs.
ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	3
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1 Descripción de la realidad problemática	7
1.2 Formulación del Problema	11
1.2.1 Problema General	11
1.2.2 Problemas Específicos	11
1.3 Objetivos	11
1.3.1 Objetivo General	11
1.3.2 Objetivos Específicos	12
1.4 Limitantes de la investigación	12
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes	13
2.1.1 Antecedentes Internacionales	13
2.1.2 Antecedentes Nacionales	15
2.2 Base Teórica	16
2.2.1 Teórica Virginia Henderson	17
2.3 Bases Conceptuales	18
2.3.1 Bases del Conocimiento	18
2.3.2 Desarrollo del conocimiento de enfermería	19
2.3.3 Cuidado	19
2.3.4 Cateteres Venosos Centrales (CVC)	21
2.3.5 Cuidados del CVC	23
2.4 Definición de términos básicos	26
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	28
3.1 Hipótesis	28
3.1.1 Hipótesis General	28

3.1.2	Hipótesis Específicas	28
3.2	Definición conceptual de variables	28
3.3	Operacionalización de las variables	29
IV.	DISEÑO METODOLÓGICO	30
4.1	Tipo y diseño de la de Investigación	30
4.1.1	Tipo de la Investigación	30
4.1.2	Diseño de la Investigación	30
4.2	Método de investigación	31
4.3	Población y muestra	31
4.4	Lugar del estudio y periodo desarrollado	32
4.5	Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	32
4.5.1	Nivel de conocimiento	32
4.5.2	Cuidado Observación	34
4.6	Análisis y procesamiento de datos	35
V.	RESULTADOS	37
5.1	Resultados Descriptivos	37
5.2	Resultados Inferenciales	42
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	46
6.2	Contrastación de los resultados con estudios similares	50
6.3	Responsabilidad ética	51
	CONCLUSIONES	53
	RECOMENDACIONES	54
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
	ANEXOS	62
	Anexo 1: Instrumento validado	63
	Anexo 2: Matriz de Consistencia	67
	Anexo 3: Base de datos	69

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

	Págs.
Tabla 5.1.1 Conocimiento (total) del profesional de enfermería sobre cuidado al paciente con catéter venoso central en el Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020.	37
Tabla 5.1.2 Conocimiento del profesional en la dimensión mantenimiento del catéter venoso central en el Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020.	38
Tabla 5.1.3 Conocimiento del profesional en la dimensión administración de soluciones del catéter venoso central en el Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020.	39
Tabla 5.1.4 Conocimiento del profesional en la dimensión riesgos y complicaciones del catéter venoso central en el Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020.	40
Tabla 5.1.5 Cuidado (total) del profesional al paciente con catéter venoso central en Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020	41
Tabla 5.2.1 Relación entre conocimiento y cuidado (total) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central Servicio de Emergencia	42

Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020.

Tabla 5.2.2	Relación entre conocimiento y cuidado (dimensión mantenimiento) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020.	43
Tabla 5.2.3	Relación entre conocimiento y cuidado (administración de soluciones) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020.	44
Tabla 5.2.4	Relación entre conocimiento y cuidado (los riesgos y complicaciones) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2020.	45

RESUMEN

El objetivo de esta tesis es determinar la relación entre el conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con Catéter Venoso Central en el servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia, tiene gran relevancia por cuanto profundiza el conocimiento y el cuidado al paciente portador de catéter en la unidad de emergencia adultos. Se trata de una investigación cuantitativa, diseño no experimental y de nivel relacional. La muestra estuvo conformada por 42 licenciados de enfermería del servicio de emergencias; se empleó el muestreo intencional. Para evaluar el conocimiento se utilizó un cuestionario de 24 ítems y para evaluar el cuidado se empleó una guía de observación con 14 ítems. Los resultados indican que, el 73.8% de profesionales de enfermería, presentan un conocimiento alto sobre el manejo del CVC, de igual manera un conocimiento alto según las tres dimensiones, (curación y medidas de bioseguridad, administración de soluciones, riesgos y complicaciones) . Respecto a los cuidados que brinda el profesional de enfermería al paciente con CVC, se observa que un 59.5% demostró realizar un cuidado bueno. Luego de realizar el contraste de hipótesis, se llegó a concluir que existe relación entre el conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al pacientes con CVC del hospital Cayetano Heredia.

Palabras clave: Conocimiento, Cuidado, profesional de enfermería.

ABSTRACT

The objective of this thesis is to determine the relationship between the knowledge and care provided by the nursing professional to the patient with a Central Venous Catheter in the Adult Emergency Service of the Cayetano Heredia Hospital, it is highly relevant as it deepens knowledge and care for the patient catheter carrier in the adult emergency unit. It is a quantitative, non-experimental and relational level research. The sample consisted of 42 nursing graduates from the emergency service; intentional sampling was used. A 24-item questionnaire was used to assess knowledge and an observation guide with 14 items was used to assess care. The results indicate that 73.8% of nursing professionals have a high knowledge of CVC management, as well as a high knowledge according to the three dimensions (care and biosecurity measures, administration of solutions, risks and complications).

Regarding the care provided by the nursing professional to the patient with CVC, it is observed that 59.5% demonstrated to enhance good care. After testing the hypotheses, it was concluded that there is a relationship between the knowledge and care provided by the nursing professional to patients with CVC at the Cayetano Heredia hospital.

Key words: Knowledge, Care, nursing professional.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Los catéteres venosos centrales (CVC) desempeñan un papel importante en el tratamiento de pacientes graves, para los cuales es necesario el acceso directo a la circulación venosa central, ⁽¹⁾. Este se conoce como dispositivos de acceso vascular que se introducen en los grandes vasos venosos o en las cavidades cardíacas derechas, con fines diagnósticos o terapéuticos, varía según se utilice en forma temporal (días) o permanente (semanas, meses) así como también, en el número de lúmenes, administración de medicamentos, fluido terapia, nutrición parenteral total (NPT), monitorización hemodinámica o hemodiálisis, así como los motivos por los cuales se instala ⁽²⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en EEUU se producen 80.000 bacteriemias en pacientes portadores de catéteres centrales de los servicios críticos de los que se derivan 28.000 muertes cada año ⁽³⁾.

El Dr. Peter Pronovost de la Universidad Johns en el estado de Michigan (EEUU), realizó un estudio en 103 UCI de dicho estado donde se ha demostrado la posibilidad de disminuir las bacteriemias relacionadas al CVC donde atribuye que un personal bien capacitado y entrenado contribuirá a disminuir las tasas de bacteriemia en las unidades de Cuidados Intensivos, presentó una estrategia para la mejora, basada en la capacitación continua, haciendo énfasis en la técnica de inserción del catéter así como en su mantenimiento que implica la curación y el manejo de lúmenes, resaltando la gran responsabilidad que tiene el personal enfermero en dicho rol. Se monitorizaron las bacteriemias consiguiendo

reducir la tasa de infección a 0% con lo que se consiguió salvar más de 15.000 vidas y evitar un coste de 200 millones de dólares⁽⁴⁾.

Diversos estudios han abordado la causalidad de las infecciones de torrente sanguíneo relacionadas a CVC y una de ellas es atribuida al conocimiento del mantenimiento correcto de estos dispositivos. Estas infecciones aumentan los costos hospitalarios, alargan la estancia y aumentan la mortalidad.

En el año 2015, se realizó un estudio en el hospital HERMANOS MELÉNDEZ en Puerto Rico donde se identificó la relación entre infecciones del torrente sanguíneo y otras complicaciones con la utilización de líneas centrales en los servicios críticos. La investigación llegó a la conclusión que el conocimiento del profesional de enfermería es bajo en un 20% demostrando no tener conocimiento pleno relacionado a la curación de CVC y medidas de bioseguridad, medidas preventivas de infecciones y prácticas de esterilización ⁽⁵⁾.

Facundo, Meza y Pacheco precisan que el rol de enfermería, en el cuidado y mantenimiento del catéter tiene una relación directa con el conocimiento que el personal tenga. Los resultados serán óptimos si se dispone de personal que conozca y cumpla con el protocolo de colocación y manejo de CVC de su unidad hospitalaria con un código de ética inalterable ⁽⁶⁾.

También, Pari, Rojas y García, mencionan que el cuidado de la curación de los catéteres venosos centrales, recae en el profesional de enfermería por lo que éste debe tener conocimiento científico, compromiso, conciencia, brindar cuidados con calidad a los pacientes portadores de estos dispositivos, por lo que requiere tener conocimiento y práctica adecuada para una mejor atención, previniendo sus infecciones ⁽⁷⁾.

Las enfermeras, conocen y aplican las barreras mínimas de seguridad cuando manejan CVC; sin embargo, desconocen los tiempos de eficacia de las sustancias antisépticas. Es necesario un programa de capacitación continua y una supervisión objetiva en el manejo y cuidados del CVC para garantizar la seguridad y calidad de la atención y desarrollar líneas de investigación del manejo de CVC por enfermería (8).

En Lima 2018, se realizó un estudio de investigación titulado Nivel de conocimientos y prácticas de cuidado del catéter venoso central del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital José Agurto Tello de Chosica, donde concluyó que hay una relación directa, fuerte y significativa entre el conocimiento y la practicas en el cuidado del catéter venoso central esto significa que a mayor conocimiento mayor práctica. El nivel de conocimiento fue bajo (63.3%) y la práctica fueron inadecuadas en un 67% (9).

En el Instituto nacional de salud del Niño San Borja 2017. Se realizó un estudio de la relación de los conocimientos con las prácticas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central por el profesional de enfermería. Los resultados fueron que el 65% del personal de enfermería tienen un nivel de conocimiento bajo con respecto a las medidas de bioseguridad en el cuidado del CVC y el 40% presentan prácticas de bioseguridad inadecuadas (10).

En Lima 2016, en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el servicio de Emergencia se evidenció que el 14% de las enfermeras (os) realizan un cuidado inadecuado del CVC después de la inserción de este, es por ello que debe poseer los conocimientos adecuados para poder prestar cuidados de calidad,

asegurar su correcto funcionamiento y prevenir posibles complicaciones ⁽¹¹⁾.

En el Hospital Nacional Cayetano Heredia (Lima) 2015. Mostró que el 10% de los profesionales de enfermería no tienen los conocimientos necesarios para realizar una buena práctica sobre las medidas de bioseguridad en la curación del CVC en el servicio de emergencia el cual está conformado por las áreas tópicos de medicina, tópicos de cirugía, observación, unidad de cuidados especiales, trauma shock ⁽⁶⁾.

Dentro del Hospital Cayetano Heredia tenemos que el 70% de las infecciones asociadas a catéter venoso central se producen en el momento de realizar la inserción sin las medidas adecuadas de asepsia y antisepsia. El 30% restante ocurren el cuidado inadecuado de la vía venosa central. El 25% de los catéteres venosos colocados en UCI pueden ser colonizados. La incidencia aceptada de infección asociada a catéter es de 3 a 4 infecciones por 1.000 días/catéter, siendo causa mayor de morbilidad, aumento en los costos y estadía hospitalaria ⁽¹²⁾.

Se debe contar con un programa de capacitación continua al personal de enfermería a sí mismo una supervisión objetiva en el correcto manejo y cuidado del CVC, las evaluaciones deben de realizarse periódicamente a través del seguimiento y desarrollo de líneas de investigación del manejo de CVC por enfermería, para garantizar la seguridad y calidad de atención que se le brinda al usuario.

Por consiguiente, la enfermera (o) asignada (o) de la sala de Emergencia de pacientes críticos portadores de CVC del Hospital Cayetano Heredia debe hacer uso de la aplicación y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en relación a la curación del catéter venoso central, por lo que estos dispositivos vasculares centrales

en un futuro desempeñarán un papel muy importante en la atención del paciente.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020?

1.2.2 Problemas Específicos:

¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento del mantenimiento del CVC y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento en la administración de soluciones y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento en los riesgos y complicaciones y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia a adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente

con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Establecer la relación entre el nivel conocimiento del mantenimiento del CVC y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020.
- Establecer la relación entre el nivel conocimiento en la administración de soluciones y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia a adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020.
- Establecer la relación entre el nivel conocimiento en los riesgos y complicaciones y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia a adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020.

1.4 Limitantes de la Investigación

La dirección de investigación y el comité institucional de ética del Hospital Cayetano Heredia nos brindó las facilidades para poder realizar dicha investigación, conocen la profundidad del tema.

En el período de tres meses se desarrollará el trabajo, se racionalizará los tiempos para el desarrollo del proyecto.

Se aplicará el instrumento previa autorización de las autoridades de dicha institución.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacional

Guadalupe, (2016) “Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de los catéteres centrales venosos en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital de Puerto Rico” cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento promedio que poseen los profesionales de enfermería en el manejo de los catéteres venosos centrales. Encontró que el 44% del personal de enfermería posee conocimiento adecuado de los CVC y que un 40% conoce un poco. En relación al manejo de las CVC 44% refiere conocer bastante y un 28% un poco. El autor concluye que es necesario un programa de capacitación continua y una supervisión objetiva en el manejo y cuidado de CVC para garantizar la seguridad y calidad brindada al neonato. ⁽¹³⁾

En Ecuador Ordoñez (2014) en su estudio “Medidas de Bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por el personal de enfermería del servicio de cirugía del hospital Vicente Corral Moscoso” el objetivo fue determinar las medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por el personal de enfermería. Identificó que el 75,7% del personal de enfermería tiene conocimientos teóricos sobre medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres venosos centrales pero que únicamente el 33,1 % lo aplica correctamente, por lo tanto, concluye, existe una distante relación entre teoría y práctica ⁽¹⁴⁾.

Ferreira MVF. Brasil. (2013). En su estudio titulado: "Curación del catéter venoso central: Aportes para la enseñanza en la asistencia de enfermería". Se observó una diversidad de conductas y opiniones con respecto a la higiene de manos, uso de guantes, de mantenimiento de la técnica aséptica y registro de enfermería, añadido a las dificultades verbalizadas para mantener la actualización de conocimientos. Por lo tanto, el video educativo fue considerado validado, con una elevada concordancia en los diferentes ítems evaluados ⁽¹⁵⁾

Ruiz MJ. Guayaquil (2012). Publicó su tesis: "Protocolo de enfermería en las curaciones de la vía central y percutánea en la unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital gineco obstétrico Enrique C. Sotomayor". Llegando a las siguientes conclusiones: Que el profesional de enfermería cumple con todas las curaciones de las vías a pesar de sus múltiples actividades. La medida de bioseguridad se cumple en general en 90%. El 91% de las vías endovenosas permanecen con el apósito transparente siendo seguro y confortable, de fácil aplicación y remoción y nos permite vigilar el lugar de inserción. El 96% se observa el registro de las fechas en el sitio de inserción y en los registros de enfermería. El 49% realiza las curaciones por el apósito (tegaderm) desprendido y el 28% por el sangrado, siendo registradas el 49% en el kardex ⁽¹⁶⁾.

Gomes de Carvalho AL, Da Rosa LM. (2011). Realizaron un estudio titulado "Curación de catéter venoso central de corta estancia: Cuidado de enfermería". Resultados: Se estructuró el procedimiento con el objetivo de realizar curación del catéter venoso central con la finalidad de mantener la permeabilidad y la asepsia relacionada al manejo del acceso, para evitar contaminaciones, obstrucciones y prevenir posibles infecciones. Se realizó capacitación a los

profesionales para la realización del procedimiento. El procedimiento consta de materiales, una descripción del procedimiento en tres fases y observaciones del mismo. Los investigadores recomiendan el intercambio de conocimientos entre instituciones reconocidas para garantizar y mejorar la atención en salud ⁽¹⁷⁾.

2.1.2 Nacionales

Rodriguez OG, Bacilio DA, Villalobos JF. Trujillo. (2013). Titulado “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”. Los resultados obtenidos arrojaron que el 70% de las enfermeras tiene nivel de conocimiento regular y a su vez el cuidado que brinda al paciente con catéter venoso central es regular, en tanto que el 27% de las enfermeras obtuvieron nivel de conocimiento y cuidado bueno, determinándose que existe relación altamente significativa entre las dos variables ⁽¹⁸⁾.

Bazán. Juan. Huancayo (2012). En su estudio, “Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la inserción y cuidado del catéter intravascular en el servicio de neonatología y pediatría en el hospital nacional Ramiro Prialé Prialé”. Los resultados fueron acerca de los conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la inserción y cuidado del catéter intravascular del 100% (25), 72% (18) conocen y 28% (07) no conocen. Según dimensiones en la inserción del catéter intra vascular del 100% , el 20% no conocen y 80% conocen, respecto a la dimensión cuidado del catéter intra vascular del 100%, el 72% conocen y un 28% no conocen. Conclusión: Los conocimientos de las enfermeras sobre medidas de bioseguridad antes y durante la inserción del catéter intra vascular venoso periférico y los cuidados posteriores al procedimiento, el mayor porcentaje conoce los principios de bioseguridad ⁽¹⁹⁾.

Pari Miranda R, Rojas Salas C, García Salazar G. Lima (2012) en su estudio, "Relación entre el conocimiento y la aplicación de la guía de curación del catéter venoso central en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen". El estudio utilizado fue cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra conformada por 30 enfermeras del servicio de UCI. Se concluyó que el 78.33%, de las enfermeras conocen teóricamente los procedimientos y el 80.3% los aplica correctamente, demostrándose que existe una alta relación entre las variables "conocimiento" y "aplicación de la guía de curación del catéter venoso central"; y que a mayor conocimiento, mejor es la aplicación de la guía de curación de catéter venoso central, en enfermeros, de la UCI del mencionado hospital⁽²⁰⁾.

Paiva del Castillo, S.Lima (2011). "Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central del Servicio de Emergencia en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza". El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. La muestra la 12 conformaron 30 enfermeros del servicio de emergencia. Se identificó que el 53% de enfermeros tiene conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del CVC y que 47% las desconoce. En cuanto a las prácticas el 60% tiene medidas inadecuadas antes de la curación, el 57% adecuadas durante la curación, y el 60% inadecuadas después de la curación ⁽²¹⁾.

2.2 Bases Teóricas

En el presente trabajo de investigación tenemos como referencia a la teórica Virginia Henderson y sus catorce necesidades básicas que comprende los componentes de los cuidados de Enfermería.

2.2.1 Teórica Virginia Henderson

El modelo de Virginia Henderson, se ubica en los modelos y necesidades humanas, que parten de las necesidades para la vida y la salud, como núcleo para la acción de la enfermera.

Parte de la teoría de las necesidades humanas básicas, Henderson identifica 14 necesidades básicas que tienen todos los seres humanos, que no pueden satisfacerse por sí solas a causa de una enfermedad o en determinadas etapas del ciclo vital, es aquí el rol de la enfermera a ayudar a suplir estas necesidades.

Henderson pensaba en el paciente como un individuo que necesita asistencia para recuperar su salud o independencia o una muerte tranquila, y que el cuerpo y el alma son inseparables. Así contempla al paciente y a su familia como una unidad, además señala que la única función de la enfermera es ayudar al individuo sano o enfermo, fomenta en mayor o menor grado el autocuidado del paciente, en general es una tendencia de suplencia o ayuda que brinda la enfermera al paciente.

Cuidado De Enfermería: Es una práctica bioética, en la cual se mezclan la dignidad, aceptación, solidaridad y la ética para obtener un encuentro que permita los resultados del verdadero cuidado, el papel de la enfermera es como yo ayudo a esa persona a ser autónoma, basado en el conocimiento, habilidades, pensamiento crítico, liderazgo.

Enfermera (o): Es el presente y el futuro de la salud del paciente, servicio que brinda al individuo al que ayuda a recobrar o conservar su estado normal del cuerpo y la mente, cuando uno no puede lograr esto, lo ayuda a obtener alivio del dolor físico, de la angustia mental y también de los trastornos espirituales, partiendo de la premisa que

el cuidado nunca será el mismo en relación al otro paciente por lo que nunca se aplicará el mismo conocimiento.

2.3 Bases Conceptuales

2.3.1 Bases Del Conocimiento

Para definir conocimiento tenemos que tener en cuenta todas las cosas y/o circunstancias que nos rodean, así lo define: Luque (1993) refiere que el mundo está constituido por entes. El conocimiento es una propiedad que se adquiere de cada ente que nos rodea y que ello se relaciona entre sí, comúnmente lo llama el exterior. En efecto se podría decir conocimiento y acción ⁽²²⁾.

Anónimo (2014) el conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso que se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo ⁽²³⁾.

Kant; afirma que está determinado por la intuición sensible y los conceptos; distinguiéndose dos tipos de conocimientos, el puro y el empírico. El primero se desarrolla antes de la experiencia y el segundo después de la experiencia. El conocimiento es un conjunto de ideas, los mismos que pueden ser ordenados; siendo importante considerar que todos tenemos conocimientos, el cual puede ser vago e inexacto pero que se vuelve racional, verificable a través de la experiencia por medios formal o informal mediante el ejercicio intelectual ⁽²⁴⁾.

2.3.2 Desarrollo Del Conocimiento De Enfermería

El conocimiento del profesional de enfermería tiene estrecha relación con la teoría crítica, explicando aquellos elementos que hacen posible entender la enfermería sociocrítica, en busca del paradigma emancipador del cuidado, donde la práctica reflexiva y el pensamiento crítico son necesarios. La teoría crítica ofrece fundamentos filosóficos para que disciplinas sociales y humanas como enfermería, puedan utilizarla y aplicarla en distintos ámbitos de desempeño disciplinar. El cuidado con abordaje de razonamiento crítico, científico y holístico consiste en una forma de ser y estar con otros. Este proceso implica actividades desarrolladas por enfermería para y con el ser de la persona, a través de la palabra, de su esencia y la relación intersubjetiva, generando para enfermería espacios de emancipación y liberación ⁽²⁵⁾.

2.3.3 Cuidado

El cuidado de enfermería es un fenómeno resultante del proceso de cuidar, el cual es definido como el desarrollo de acciones, actitudes y comportamientos basados en el conocimiento científico, experiencia, intuición y pensamiento crítico, realizados para y con el paciente, en el sentido de promover, mantener y recuperar su dignidad y totalidad humana; que engloba el sentido de integralidad, plenitud física, social, emocional, espiritual e intelectual en las fases del vivir y del morir, representando un proceso de transformación entre cuidadora y ser cuidado ⁽²⁶⁾.

El conocimiento científico de enfermería es adquirido a través de la formación académica y a través de la experiencia; y la práctica viene a ser el ejercicio, aplicación de los principios, deberes y capacidades de la enfermera profesional guiada por la fundamentación teórica ⁽²⁷⁾.

El cuidado del paciente con catéter venoso central requiere de un conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas de la enfermera, con el fin de preservar el catéter venoso central libre de infección u otras complicaciones para el paciente⁽¹¹⁾.

Según, la revista mexicana Enfer Cardiol las diversas corrientes sobre las competencias, tanto en la antigüedad como en el presente, dan la pauta para determinar lo importante que es el saber y estos contenidos dan bases al pensamiento científico y con ello forman el conocimiento humano. El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos. Por lo que el conocimiento debe ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas con lo que se forma la capacidad de los profesionales en esta área, lo que sin duda les guiará a ser excelentes. En la experiencia, las enfermeras que atienden al ser humano con problemas de salud, frecuentemente se preguntan si actuaron e hicieron todo lo posible ante las situaciones que presenta el enfermo, y si en su actuar aplicaron sus conocimientos para el bien del enfermo, estas interrogantes las mantendrán interesadas en la búsqueda de información y conocimientos nuevos por medio de sistemas clásicos y de vanguardia.

Estos conocimientos fundamentan su saber y les permiten enfrentar los diversos problemas clínicos, además de facilitar la implementación de los procesos de enfermería. En el siglo pasado los conocimientos tenían un proceso lento, pero a partir del descubrimiento de las causas de las enfermedades, ayudaron y marcaron que la atención de enfermería tiene como base el conocimiento científico y en el desarrollo de teorías y modelos que han intentado explicar un conocimiento más profundo del cuidado

enfermero. La profesionalización de enfermería está basada y enfocada en los aspectos culturales, científicos y humanísticos y es lo que hace su cambio diario, continuo y trascendente en la atención, que apoya el proceso de cuidar, por lo que la actualización con diversas herramientas, más la investigación y la experiencia obtenidas, son una fuente inagotable de conocimientos para la enseñanza en las áreas donde realiza sus actividades diarias incrementando la seguridad en sus acciones (33).

Las competencias, también miden el impacto de las acciones en las atenciones, tomando nuevas direcciones y decisiones, las cuales evalúa de acuerdo con las necesidades del enfermo y la evolución para asegurar una óptima atención de calidad. La disciplina de ampliar los conocimientos da fortalezas que afianzan el poder continuar perfeccionando la práctica diaria y optimizando los cuidados con resultados satisfactorios. Hoy en día también la enfermería se ha especializado en el avance de sus métodos y la precisión de su actuación en los cuidados, sus conocimientos deben estar al día y el intercambiar experiencias contribuye al conocimiento. El Conocimiento y la enfermería (33).

2.3.4 Catéteres Venosos Centrales (CVC)

Dispositivo intra venoso que se sitúa en el extremo distal de la vena cava superior o inferior, justo antes de la entrada de la aurícula derecha, los catéteres venosos centrales (CVC), también se denominan dispositivos de acceso venoso central o línea central, este es un tubo pequeño, flexible el cual se coloca en una vena para administrar líquidos, medicamentos especialmente agentes vasoactivos u otras soluciones irritantes, en pacientes en los cuales no se puede acceder a una vena periférica o que no pueden ser infundidos en forma segura, para la administración de nutrición

parenteral, quimioterapia, hemodiálisis, administración de hemoderivados y sedación, pueden usarse 3 venas: vena yugular, vena subclavia, vena femoral (28).

A. Utilidad: Los catéteres venosos centrales se emplean con fines diagnósticos o terapéuticos. Varían en su diseño, estructura, y material de fabricación. En emergencia, los sitios de inserción utilizados con mayor frecuencia son las venas yugulares externa e interna, la vena subclavia y la vena femoral, siendo esta última la que tiene más riesgo de infección, por el lugar anatómico de ubicación (29).

Según el Centers for Disease Control and Prevention (CDC), organización reconocida, agencia federal líder en la protección de la salud y la seguridad de las personas, la utilización de un catéter venoso central conlleva una potencial fuente de complicaciones inmediatas y tardías (2). Estas pueden depender del personal médico que realiza el procedimiento, y del paciente como: la edad, peso, cardiopatías, punciones previas, coagulopatías, etc; así como también del personal de enfermería, por su directa implicancia desde su colocación hasta su retirada (30).

B. Complicaciones: Las complicaciones de un CVC se dividen en dos; las complicaciones inmediatas que se asocian generalmente a la colocación del catéter, entre ellas tenemos: embolismo venoso aéreo, punción arterial, arritmia cardíaca, lesión nerviosa, neumotórax y posición anómala de catéter. Las complicaciones tardías se manifiestan después de que el catéter ha sido utilizado por un cierto periodo de tiempo; infección y trombosis relacionadas al catéter, las cuales competen directamente al profesional de enfermería, ya que son las encargadas del manejo y mantenimiento de este (31).

2.3.5 Cuidados Del CVC

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

Los cuidados en cuanto a la pre inserción incluyen dar la explicación correspondiente, responder las preguntas del paciente (según estado de conciencia), cerciorarse de que haya firmado la hoja de consentimiento en caso contrario lo realizará el familiar. Vigilar las normas de bioseguridad antes y después de la colocación del CVC. Proporcionar los materiales necesarios: gorro, mascarilla, guantes estériles, protector ocular, mandilón estéril y campos estériles. Estar alerta a los signos locales y sistémicos de complicaciones como: sangrado, infecciones, embolias, trombosis, migración del catéter, salida del catéter y/o conexiones. Después de la colocación revisar la ubicación del catéter mediante una radiografía de tórax posteriormente conectar y distribuir los lúmenes de acuerdo a la necesidad del paciente crítico, se deben clampar las vías sin uso y graduar la velocidad del goteo según indicación médica. Verificar el retorno venoso, permeabilidad del catéter y controlar funciones vitales cada 2 horas, rotular la fecha de colocación y realizar registro de control y seguimiento ⁽³²⁾.

El mantener la permeabilidad de la vía del catéter venoso central es responsabilidad del cuidado de enfermería, un cuidado que debe tener como muy importante, ya que de ello depende que los pacientes reciban en primer lugar la medicación prescrita por la vía correcta, en la dosis y el tiempo pautados y por otra parte, se evitará que sufran complicaciones siempre molestas y a veces de gran

riesgo para su salud e integridad como son las extravasaciones, obstrucción de la vía venosa central, flebitis, trombos, lesiones tisulares (27).

A. **Mantenimiento del CVC:** incluye vigilancia del punto de inserción en busca de signos como: humedad, exudado y sangre en el apósito, verificar si hay signos de infección local, signos de infección sistémica: (pico febril, fiebre mantenida, etc), curación del CVC.

B. Curación del CVC.

Materiales: Agua estéril, Apósitos transparentes agua estéril, gasas, guantes estéril, clorhexidina al 4%, alcohol al 70% o yodopovidona, realizar higiene de manos antes y después de cada cambio de apósito.

Retire primero el tegaderm que cubre el catéter teniendo cuidado de no lastimar la sutura que sujeta al cuerpo, la limpieza se realiza del centro a periferia, en forma circular o de barrido intentando no mover mucho el catéter, se procede a secar por medio de la técnica del esponjeo, se cubre el catéter con tegaderm, al finalizar se coloca el día y la hora en que fue colocado el catéter por encima del tegaderm sin tapar el catéter, cambiar el apósito de gasa cada 48 hora y el tegaderm de 5 a 7 días, o cada vez que se observe sucio, manchado o deteriorado (2).

No utilizar antibióticos ni antisépticos tópicos en pomada para proteger el punto de inserción. Para la manipulación de equipos, conexiones y las válvulas efectuar higiene de manos y utilizar guantes limpios, reduciendo al mínimo la manipulación

de los mismos. Debe constar tanto en los registros de enfermería como cerca del apósito la fecha de colocación del mismo.

Las líneas de infusión deben ser cambiadas cada 72 horas, si tuviera de dos a más lúmenes, mantener la infusión continua para evitar la colonización bacteriana. Si el paciente recibe nutrición parenteral, el lumen proximal es el más recomendado para su administración; para medir la presión venosa central es el lumen distal y la luz del catéter se debe irrigar cada 7 horas con una solución de heparina cuando no se utilice. Se limpiarán las válvulas de inyección con alcohol isopropílico de 70° antes de acceder a ellos. Utilizar el mínimo número de llaves de tres vías posible y retirarlas cuando no sean necesarias (32).

La retirada del catéter es médica en base a la valoración hecha por la enfermera, tiempo máximo es cada quince días debe iniciarse con un correcto lavado de manos, cerrar todas las llaves de infusión, retirar el apósito, valorar la zona de inserción, colocarse los guantes estériles, limpiar con solución antiséptica el punto de inserción, retirar puntos de sutura si los hubiera, retirarlo lentamente para evitar espasmo venoso, vigilar la aparición de arritmias, luego retirarlo lentamente para evitar rotura; si existiese resistencia avisar al médico, si se observa sospecha infección remitir la punta del catéter al laboratorio para su cultivo, ejercer presión con una gasa en el punto de inserción hasta que deje de sangrar (aproximadamente 10 minutos). Cambiar los guantes por otros estériles para realizar la curación. Limpiar la zona y aplicar solución antiséptica. Colocar apósito semioclusivo. Vigilar diariamente el punto de inserción de los catéteres vasculares, deberá constar tanto en los registros de enfermería

como en un lugar cercano al apósito, la fecha y colocación del mismo.

También constará en los registros cualquier reemplazo o manipulación efectuada al catéter, proteger el apósito y las conexiones en todas las actividades que puedan suponer un riesgo de contaminación y si existiese aumento de temperatura, registrar en la historia clínica (32).

C. Manifestaciones clínicas de una infección en cvc

Locales:

Inflamación: (enrojecimiento, dolor, hinchazón y/o calor)

Flebitis: Inflamación más enrojecimiento e induración del trayecto de la vena

Tromboflebitis: con dolor y edema del miembro afectado

Tromboflebitis supurada: Cuando en el trombo se adhieren gérmenes dando los síntomas de la flebitis y la tromboflebitis.

Generales:

Bacteremia, fiebre

Shock Séptico

Endocarditis, colonizan las válvulas del corazón.

2.4 Definición de términos básicos.

Conocimiento: Para la real academia de la lengua española; define el conocimiento como el entendimiento, inteligencia, razón natural; proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, cualidades y relaciones de las cosas.

Conocimiento de enfermería: La profesión de enfermería se constituye en una ciencia humanística y social con un cuerpo de

conocimientos propio, Su desarrollo como disciplina científica permite integrar fundamentos teóricos (Ciencia de Enfermería) y práctica profesional (dominio específico que la diferencia de otras profesiones), es así que el profesional de enfermería actúan poniendo en acción los conocimientos obtenidos a través de principios científicos resultantes de la investigación, la experiencia propia, capacidades personales. (Escobar Castellanos, 2018)

Cuidado: el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona.

Enfermería: Es la esencia del cuidado, en ese cuidado enfermería interviene o realiza acciones transpersonales con las personas y a través de la persona, con acciones intersubjetivas, el objetivo de estas acciones son proteger, mejorar, preservar la vida de las personas, familias y comunidades, funciona de manera cooperativa con otros procesos humanos que hacen posible la salud del individuo.

Catéter venoso central: Dispositivo IV que se sitúa en el extremodistal de la vena cava superior o inferior, justo antes de la entrada de la aurícula derecha, los catéteres venosos centrales también se denominan dispositivos de acceso venoso central o líneas centrales.

Practica: Habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de una actividad.

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis.

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020.

3.2. Definición conceptual de las variables.

Conocimiento:

El conocimiento es un conjunto de saberes, normas, hechos, conceptos o información adquirida a través del aprendizaje e investigación sobre el cuidado de pacientes con catéter venoso central (34).

Cuidado:

Actividad desarrollada por la enfermera para y con el ser de la persona, con base en el conocimiento, habilidad, intuición, pensamiento crítico, creatividad y liderazgo, las cuales son premisas de cultura de cuidar, para promover, mantener y recuperar la dignidad y totalidad del ser, a través de la palabra y la relación intersubjetiva, donde se explora las vivencias de salud o de enfermedad (35).

3.3 Operacionalización de la variable

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS DE RESULTADOS
Conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente con catéter venoso central	El conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente con catéter venoso central estará de acuerdo con el cuestionario del estudio.	El conocimiento es un conjunto de saberes, normas, hechos, conceptos o información adquirida a través del aprendizaje e investigación sobre el cuidado de pacientes con catéter venoso central(33)	Mantenimiento del CVC	Bioseguridad Curación	ORDINAL	ALTO MEDIO BAJO
			Administración de soluciones por vía central	Administración farmacológica Administración	ORDINAL	ALTO MEDIO BAJO
			Riesgos y complicaciones del CVC	Complicaciones asociadas a la colocación. Riesgos de infección	ORDINAL	ALTO MEDIO BAJO
Cuidado del profesional de enfermería en el paciente con catéter venoso central	El cuidado del profesional de enfermería en el cuidado del paciente con catéter venoso central estará de acuerdo con la lista de chequeo del estudio	Actividad desarrollada por la enfermera par y con el ser de la persona, con base en el conocimiento, habilidad, intuición, pensamiento crítico, creatividad y liderazgo, las cuales son premisas de cultura de cuidar, para promover, mantener y recuperar la dignidad y totalidad del ser, a través de la palabra y la relación intersubjetiva, donde se explora las vivencias de salud o de enfermedad (34).	Mantenimiento del CVC	Bioseguridad Curación	ORDINAL	BUENO REGULAR DEFICIENTE
			Administración de soluciones por vía central	Administración farmacológica Administración	ORDINAL	BUENO REGULAR DEFICIENTE
			Riesgos y complicaciones del CVC	Complicaciones asociadas a la colocación. Riesgos de infección	ORDINAL	BUENO REGULAR DEFICIENTE

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

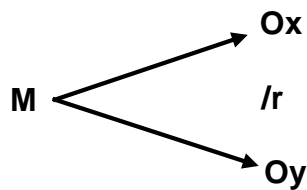
4.1. Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1 Tipo de la Investigación

El presente trabajo corresponde a la investigación descriptiva, cuantitativa, porque no se manipula el fenómeno, sólo se observa y describe la variable de investigación, según el tiempo de recogida de datos es prospectivo y por la forma de recolección de datos es transversal; la investigación describe la relación entre el conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia.

4.1.2 Diseño de la Investigación

La investigación tiene un enfoque No experimental, correlacional, cuantitativo, porque permite mejorar la realidad, por medio de los resultados obtenidos.



Leyenda:

M : Profesionales de enfermería

Ox : Nivel de conocimiento al paciente con catéter venoso central.

Oy : Cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso central.

r : Tiempo = 2020.

4.2. Método de la Investigación

Hipotético –Deductivo

Sampieri, parte de una hipótesis sustentada por el desarrollo teórico de una determinada ciencia, que siguiendo las reglas lógicas de la deducción, permite llegar a nuevas conclusiones y predicciones empíricas, las que a su vez son sometidas a verificación.

4.3. Población y Muestra

Población : Conformada por 100 licenciados de enfermería, que laboran en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia, desde 2012 hasta la actualidad.

Muestra : El tamaño de la muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5%. Aplicando la técnica de muestreo se obtuvo una muestra de 42 licenciados de enfermería, que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

N = total de población

Z_{α} = 1.96 al cuadrado (La seguridad es de 95%)

P = proporción esperada en este caso es 5% = 0.05

q = 1 – p (En este caso es 1 – 0.05 = 0.95)

d = precisión es de 5 %

Reemplazando, tenemos:

$$n = \frac{100 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (100 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 42.44$$

Criterios de Inclusión: Para minimizar los riesgos y darle mayor fiabilidad al resultado hemos decidido incluir, de preferencia, a aquellos licenciados que tienen más experiencia en el área de emergencia. Es decir, a aquellos que tienen de seis meses a más laborando.

Criterios de Exclusión: Del mismo modo, hemos excluido a aquellos licenciados que tienen menos de seis meses laborando en el área de emergencia. Esto debido a que el personal nuevo desconoce los procesos generales del área y por lo mismo no será adecuado evaluar su desempeño en un ámbito en específico.

4.4. Lugar de estudio

Hospital Cayetano Heredia, específicamente en el servicio de emergencia adultos durante el año 2020

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1 Nivel de conocimiento

Técnica:

Se empleó la encuesta, porque permitirá valorar los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el manejo de CVC.

Instrumento:

Consistió en un cuestionario elaborado por la investigadora ANAYA, que fue sometido a validación por expertos el cual contiene 24 ítems, con la finalidad de medir en los profesionales el conocimiento. Este instrumento se estructuró en tres apartados:

- El primer apartado consta de la introducción orientando al participante.
- El segundo apartado consta de 24 preguntas orientados a medir el conocimiento en el manejo de catéter venoso central en enfermeras:
 - ✓ Conocimientos en el mantenimiento de catéter venoso central, que incluye la curación y medidas de bioseguridad: 8 preguntas.
 - ✓ Conocimientos en la administración de soluciones: 8 preguntas.
 - ✓ Conocimientos en riesgos y complicaciones: 8 preguntas.

Cada ítem correctamente contestado tendrá el valor de 1 punto. El puntaje mínimo será de 0 y el puntaje máximo 24.

Los puntajes para medir el conocimiento en el manejo de catéter venoso central en enfermeras fueron:

- Nivel de conocimiento alto : 17-24 puntos
- Nivel de conocimiento medio : 10-16 puntos
- Nivel de conocimiento bajo : 0-9 puntos

Los puntajes para medir el conocimiento sobre el manejo de catéter venoso central que tienen las enfermeras según sus dimensiones serán:

Conocimientos en el mantenimiento de catéter venoso central, que incluye la curación y medidas de bioseguridad: 8 preguntas.

- Nivel de conocimiento alto : 6-8 puntos
- Nivel de conocimiento medio : 3-5 puntos
- Nivel de conocimiento bajo : 0-2 puntos

Conocimientos en la administración de soluciones: 8 preguntas.

- Nivel de conocimiento alto : 6-8 puntos
- Nivel de conocimiento medio : 3-5 puntos
- Nivel de conocimiento bajo : 0-2 puntos

Conocimientos en riesgos y complicaciones: 8 preguntas.

- Nivel de conocimiento alto : 6-8 puntos
- Nivel de conocimiento medio : 3-5 puntos
- Nivel de conocimiento bajo : 0-2 puntos

4.5.2 Cuidado - Observación

La lista de chequeo. que cuenta con 14 ítems, cuyas respuestas fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes:

Si = 1 punto

No = 0 puntos

La puntuación puede variar entre 0 y 14 puntos.
Estableciéndose tres escalas:

Cuidado bueno	:	10 a 14 puntos
Cuidado regular	:	5 a 9 puntos
Cuidado deficiente	:	0 a 4 puntos

Validez y Confiabilidad

El primer instrumento fue validado a través de la prueba de confiabilidad Alpha Cronbach, que fue mayor a 0.85, lo que indico la validez del instrumento. Tomado de la autora Herrera Sánchez Katherine de los Milagros.

El segundo instrumento está apto para su aplicación debido a que alcanzó un valor Alpha de Cronbach mayor a 0.80. Tomado de la autora

Bacilo Pérez, Diana Araceli.

4.6 Analisis y Procesamiento de datos

El método estadístico de la información se realizó de la siguiente siguiente manera:

Seriación: Se dió un número de serie, correlativo a cada encuentro (cuestionario), lo que permitió tener un mejor tratamiento y control de los mismos.

Codificación: Se elaboró un libro de códigos, donde se asigna un código a cada ítem de respuesta, con ello se logró un mayor control del trabajo de tabulación.

Tabulación: Mediante la aplicación de la técnica matemática de conteo, se realizó la tabulación extrayendo la información, ordenándola en cuadros simples y de doble entrada con indicadores de frecuencia y porcentaje.

Procesamiento de los datos:

Una vez concluida la recolección de datos, se tabuló haciendo uso del programa Excel, a fin de organizar la información para luego hacer uso del programa SPSS versión 22.0. Lo que permitió agrupar los datos para la presentación en tablas y gráficos. Para el análisis e interpretación final se tuvo en cuenta los objetivos, marco teórico e hipótesis planteadas

V. RESULTADOS

En este capítulo se detalla los resultados encontrados en el cuestionario y la lista de chequeo empleado a una población de 42 licenciados, disponiendo los datos en tablas y gráficos, detallando cantidad de puntos y porcentajes.

5.1 Resultados Descriptivos

TABLA 5.1.1
CONOCIMIENTO (TOTAL) DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SOBRE CUIDADO AL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA. LIMA. 2020

CONOCIMIENTO (TOTAL)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	31	73.8%
Medio	9	21.4%
Bajo	2	4.8%
TOTAL	42	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.1, podemos observar que 31 profesionales de enfermería tienen un alto conocimiento en el manejo de catéter venoso central, los cuales representan el 74%, mientras que 9 profesionales de enfermería tienen conocimiento medio los cuales representan el 21% y solo 2 profesionales de enfermería presentan conocimiento bajo que representan el 5 %.

TABLA 5.1.2

**CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL EN LA DIMENSIÓN
MANTENIMIENTO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO
HEREDIA. LIMA. 2020**

CONOCIMIENTO Dim. mantenimiento	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	25	59.5%
Medio	17	40.5%
TOTAL	42	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.2, observamos que en la dimensión mantenimiento de cvc que 25 profesionales de enfermería presentan conocimiento alto siendo un 59.9%, mientras que 17 profesionales de enfermería presentan conocimiento medio representado por 40.5%.

TABLA 5.1.3

**CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL EN LA DIMENSIÓN
ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES DEL CATÉTER VENOSO
CENTRAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA. LIMA. 2020**

CONOCIMIENTO Dim. Adm. Soluciones	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	28	66.7%
Medio	10	23.8%
Bajo	4	9.5%
TOTAL	42	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión administración de soluciones del cvc, encontramos que 28 profesionales de enfermería tiene alto conocimiento que representan el 67%, mientras que 10 profesionales de enfermería tiene conocimiento medio representando el 24% y 4 profesionales de enfermería tienen conocimiento bajo representando solo el 10%.

TABLA 5.1.4

**CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL EN LA DIMENSIÓN RIESGOS Y
COMPLICACIONES DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO
HEREDIA. LIMA. 2020**

CONOCIMIENTO Dim. Riesgos y complicaciones	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	34	81.0%
Medio	8	19.05
TOTAL	42	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la dimensión riesgo y complicaciones se observa que 34 profesionales de enfermería presentan conocimiento alto, siendo representado por el 80.1% y 8 profesionales de enfermería presentan conocimiento medio siendo representado por el 19.0%.

TABLA 5.1.5

**CUIDADO (TOTAL) DEL PROFESIONAL AL PACIENTE CON
CATÉTER VENOSO CENTRAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA. LIMA. 2020**

CUIDADO (TOTAL)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	25	59.5%
Regular	15	35.7%
Deficiente	2	4.8%
TOTAL	42	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a las intervenciones realizadas por el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central, se observa que 25 profesionales de enfermería tienen un buen cuidado siendo representado por el 59%, 15 profesionales de enfermería tienen un regular cuidado siendo representado por el 36% y 2 profesionales de enfermería tienen un deficiente cuidado siendo representado por el 5%.

5.2 Resultados Inferenciales

TABLA 5.2.1

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y CUIDADO (TOTAL) QUE
BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON
CATETER VENOSO CENTRAL SERVICIO DE EMERGENCIA
ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2020"**

		CONOCIMIENTO	CUIDADO
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO		
	Coeficiente de correlación	1.000	.803**
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	42	42
	CUIDADO		
	Coeficiente de correlación	.803**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	42	42

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Como el coeficiente de Rho de spearman es 0.803 y de acuerdo al baremo de estimación la correlación de spearman, existe una correlación positiva. Además el nivel de significancia es menor que 0.05, esto indica que existe relación entre las variables, luego podemos concluir que el conocimiento se relaciona significativamente con el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con CVC en el servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia.

TABLA 5.2.2

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y CUIDADO (DIMENSIÓN
MANTENIMIENTO) QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL
SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO
HEREDIA 2020**

		CONOCIMIENTO MANTENIMIENTO	CUIDADO MANTENIM.
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1.000
	MANTENIMIENTO	Sig. (bilateral)	.000
		N	42
	CUIDADO	Coeficiente de correlación	.663**
	MANTENIMIENTO	Sig. (bilateral)	.000
		N	42

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Como el coeficiente de Rho de spearman es 0.663 y de acuerdo al baremo de estimación la correlación de spearman, existe una correlación positiva. Además el nivel de significancia es menor que 0,05, esto indica que existe relación entre las variables, luego podemos concluir que el mantenimiento del CVC se relaciona significativamente con el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con CVC en el servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia.

TABLA 5.2.3

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y CUIDADO (ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES) QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2020

		CONOCIMIENTO ADMINISTRACIÓN	CUIDADO ADMINIST.
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO ADMINISTRACIÓN	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
	N	42	
	CUIDADO ADMINISTRACIÓN	Coeficiente de correlación	.722**
Sig. (bilateral)		.000	
N	42		

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Como el coeficiente de Rho de spearman es 0.722 y de acuerdo al baremo de estimación la correlación de spearman, existe una correlación positiva. A demás el nivel de significancia es menor que 0,05, esto indica que existe relación entre las variables, luego podemos concluir que la administración de soluciones medicamentos se relaciona significativamente con el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con CVC en el servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia

TABLA 5.2.4

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y CUIDADO (LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES) QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2020

			CONOCIMIENTOS RIESGOS Y COMPLICACIONES	CUIDADO CONOC. Y COMPLIC.
Rho de Spearman	CONOCIMIENTOS	Coefficiente de correlación	1.000	.747**
	RIESGOS Y	Sig. (bilateral)	.	.000
	COMPLICACIONES	N	42	42
	CUIDADO	Coefficiente de correlación	.747**	1.000
	RIESGOS Y	Sig. (bilateral)	.000	.
	COMPLICACIONES	N	42	42

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Como el coeficiente de Rho de spearman es 0.747 y de acuerdo al baremo de estimación la correlación de spearman, existe una correlación positiva. A demás el nivel de significancia es menor que 0,05,esto indica que existe relación entre las variables,luego podemos concluir que los riesgos y complicaciones se relaciona significativamente con el cuidado que brinda el profesional de enferrmería al paciente con CVC en el servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis

La hipótesis general planteada fue la siguiente: “La relación que existe entre los conocimientos y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de Emergencia Adultos Del Hospital Cayetano Heredia 2020 es directa”. Los resultados fueron confirmados aplicando el Rho de Spearman con un nivel de significancia 0.803 y significancia $p=0.00$ menor que 0.05

Pasos para la prueba de hipótesis Rho de Spearman

Paso1. Tablas 5.2.1, 5.2.2, 5.2.3 y 5.2.4

Paso 2. Formulación de la hipótesis H_0 y H_1 .

Hipótesis General

H_0 : No existe relación entre conocimiento y cuidado (total) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020”

H_1 : Si existe relación entre conocimiento y cuidado (total) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020.

Hipótesis Específicas

- He₀:** No existe relación entre conocimiento y cuidado (dimensión mantenimiento de cvc) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del hospital cayetano heredia 2020.
- He₁:** Si existe relación entre conocimiento y cuidado (dimensión mantenimiento de cvc) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del hospital cayetano heredia 2020
- He₀:** No existe relación entre conocimiento y cuidado (dimensión administración de soluciones) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del hospital cayetano heredia 2020.
- He₂:** Si existe relación entre conocimiento y cuidado (dimensión administración de soluciones) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del hospital cayetano heredia 2020.
- He₀:** No existe relación entre conocimiento y cuidado (dimensión riesgos y complicaciones) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del hospital cayetano heredia 2020.
- He₃:** Si existe relación entre conocimiento y cuidado (dimensión riesgos y complicaciones) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del hospital cayetano heredia 2020.

Paso 3. Suposiciones:

La muestra es una muestra aleatoria simple.

Paso 4. Estadística de prueba:

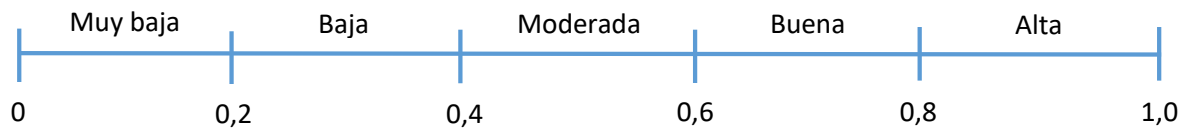
La estadística de prueba es:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Rho de Spearman

Paso 5. Regla de decisión:

Se evalúa la existencia de la relación entre las variables conocimiento y cuidado, según la regla de decisión estadística siguiente:



Paso 6. Cálculo de la estadística de prueba (Rho de Spearman):

Haciendo uso de los resultados de Rho de Spearman de las tablas 5.2.1, 5.2.2, 5.2.3 y 5.2.4 se presenta lo siguiente:

Variable 1	Variable 2	Rho	p valor
Conocimiento (Total)	Cuidado (Total)	0.803	0.000
Conocimiento (Dim 1)	Cuidado (Dim 1)	0.663	0.000
Conocimiento (Dim 2)	Cuidado (Dim 1)	0.722	0.000
Conocimiento (Dim 3)	Cuidado (Dim 1)	0.747	0.000

Paso 7. Decisión estadística:

Dado que los valores de Rho de Spearman se encuentran en el intervalo [0.6, 0.8] y los valores de $p < 0.05$, entonces se procede a rechazar la hipótesis nula (**H₀**), por lo que existe relación **buena** entre conocimiento y cuidado, tanto en el total como en las tres dimensiones.

Paso 8. Conclusión:

Hipótesis General

Existe relación entre conocimiento y cuidado (total) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020.

Hipótesis Específicas

- Existe relación entre conocimiento y cuidado (dimensión mantenimiento de cvc) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del hospital cayetano heredia 2020

- Existe relación entre conocimiento y cuidado (dimensión administración de soluciones) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del hospital cayetano heredia 2020.

- Existe relación entre conocimiento y cuidado (dimensión riesgos y complicaciones) que brinda el profesional de enfermería al paciente con cateter venoso central servicio de emergencia adultos del hospital cayetano heredia 2020.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

En la investigación se comprobó la existencia de relación directa entre las variables de estudio Conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del hospital Cayetano Heredia 2020. Estos resultados confirman los hallazgos Rodriguez OG, Bacilio DA, Villalobos JF. Trujillo en su estudio “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, donde concluyó que existe relación altamente significativa entre las dos variables.

Con respecto al conocimiento de enfermería en la dimensión mantenimiento de CVC, se pudo observar que 25 profesionales de enfermería presentan conocimiento alto siendo un 59.9%, mientras que 17 profesionales de enfermería presentan conocimiento medio representado por 40.5%, estos resultados confirman los hallazgos de Guadalupe, 2016 en su estudio de investigación: “Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de los catéteres centrales venosos en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital de Puerto Rico” cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento promedio que poseen los profesionales de enfermería en el manejo de los catéteres venosos centrales. Encontró que el 44% del personal de enfermería posee conocimiento adecuado de los CVC y que un 40% conoce un poco. En relación al manejo de las CVC 44% refiere conocer bastante y un 28% un poco ⁽¹³⁾

Con respecto a la dimensión riesgo y complicaciones se encontró que 34 profesionales de enfermería presentan conocimiento alto, siendo representado por el 80.1% y 8 profesionales de enfermería presentan conocimiento medio siendo representado por el 19.0%, estos

hallazgos confirman los encontrados por Ordoñez (2014) en su estudio “Medidas de Bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por el personal de enfermería del servicio de cirugía del hospital Vicente Corral Moscoso” el objetivo fue determinar las medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por el personal de enfermería. Identificó que el 75,7% del personal de enfermería tiene conocimientos teóricos sobre medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres venosos centrales pero que únicamente el 33,1 % lo aplica correctamente, por lo tanto, concluye, existe una distante relación entre teoría y práctica ⁽¹⁴⁾.

6.3 Responsabilidad ética

El presente estudio no realizó ninguna intervención de compromiso a la integridad física y/o psicológica de los individuos participantes del estudio.

Las participantes del estudio no fueron sometidas a ningún riesgo. Las investigadoras tuvieron acceso únicamente a la información de las participantes, se procedió a identificar a cada participante a través de un código, que fue un número correlativo, el cual se ingresó a la base de datos Excel, para el análisis del mismo. Los principios bioéticos considerados se anuncian a continuación.

Autonomía: Para la participación en la investigación, se les hizo firmar un consentimiento informado, a demás se garantizó que toda información que se recabe y toda la información encontrado posteriormente serán usados para este estudio como único propósito.

Veracidad: Siempre se mantuvo la veracidad de la información desde el momento en que se recolectaron los datos, el análisis y la publicación.

Beneficencia: Al término del estudio, la información obtenida para todos los trabajadores del sector salud, a fin de brindar un cuidado de calidad basado en el conocimiento, evitando de esta manera riesgos y complicaciones en el paciente portador de CVC.

Justicia: El trato que se les dio a los participantes fue justo, a sí mismo de su identidad se mantuvo en reserva, la información brindada fue con fines exclusivos de carácter científico.

CONCLUSIONES

- a) Existe relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020, en contraste con lo encontrado con la prueba de Spearman, por lo tanto a mayor conocimiento se brinda un mejor cuidado y la satisfacción de éste.
- b) Existe relación entre el conocimiento del mantenimiento del CVC y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020, de lo que se puede definir que a mayor conocimiento del mantenimiento del cvc se brindará un mejor cuidado.
- c) Existe relación entre el conocimiento en la administración de soluciones y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia a adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020, por lo tanto a mayor conocimiento en la administración de soluciones, se brindará un mejor cuidado al paciente con cvc.
- d) Existe relación entre el conocimiento en los riesgos y complicaciones y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia a adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020, por lo tanto a mayor conocimiento mejor cuidado .

RECOMENDACIONES

- a) Desarrollar la participación continua de capacitaciones sobre cuidados del paciente con catéter venoso central dirigido al personal de salud que labora en el servicio de emergencia adultos del ahospital Cayetano Heredia.

- b) Elaborar y hacer uso de guías y protocolos sobre el cuidado del paciente con catéter venoso central, con la finalidad de aunar criterios y cumplir con los estándares de atención y cuidado.

- c) incentivar y desarrollar estudios de investigación y comparativos para mejorar y corregir los procesos incorrectos en busca de una calidad de atención.

- d) Realizar estudios en cuanto cumplimiento de todo el profesional que labora en el servicio de emergencia de las medidas de bio seguridad para disminuir riesgos y complicaciones en pacientes con catéter venoso central.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Perin DC, Erdmann AL, Hugashi GDC, Sasso GTM. Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente sanguínea relacionada al catéter venoso central: revisión sistemática. Rev. Latino-Am Enfermagem. 2016; 24:e2787. [Internet]. [Citado: 03.10.2019]. Disponible desde:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02787.pdf
2. Villalobos ESG. Cuidados y generalidades sobre catéteres venosos centrales. Rev. Enferm IMNSS. 2016; 11(1): 29-34. [Internet]. [Citado: 03.10.2019]. Disponible desde:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2003/eim031f.pdf>
3. OMS. agosto de 2016. OMS. Seguridad del paciente. marzo de 2019, de Organización Mundial de la Salud: [Citado: 23.01.2020]. Disponible desde:
https://www.who.int/patientsafety/activities/bacteriemia_zero/es/
4. Pronovost, DN, Fernández GPN. Sistema Nacional de Salud - España. enero 2016, de Profesionales del Enfermo Critico: [Internet]. [Citado: 23.07.2019]. Disponible desde:
https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/PROTOCOLO_BACTERIEMIA_ZERO.pdf
5. Solano PS, (mayo de 2017). Universidad Metropolitana. marzo de 2019: [Internet]. [Citado: 23.07.2019]. Disponible desde:
http://www.anagmendez.net/umet/pdf/biblioteca_tesissalud_solano_paniaguas2017.pdf

6. Facundo J, Meza Y, Pacheco KS. Relación entre conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central en el servicio de Emergencia. [Tesis de especialidad]. Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015. [Internet]. [Citado: 23.01.2020]. Disponible desde:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/714/Relacion_FacundoMorales_Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Pari R, Rojas CY, García GJ. Relación entre el conocimiento y la aplicación de la guía de curación del catéter venoso central en profesionales de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen- 2012 [Tesis de especialidad]. Callao, Perú. Universidad Nacional del Calla; 2012. [Internet]. [Citado: 23.01.2020].

8. Ríos RC, Gastelum C, Rivas JR, Murillo J, Uzeta MC. Estado actual del conocimiento en el manejo de los catéteres centrales por el personal de enfermería en el Hospital General de Culiacán. Sociedad Medica dl Hospital general de Culiacán.2015. [Internet]. [Citado: 23.01.2020]. Disponible desde:

<http://www.hgculiacan.com/revistahgc/archivos/Archivos%20de%20Salud%2006-Estado%20actual%20del%20conocimiento%20en%20el%20manejo%20de%20los%20cateteres%20centrales%20por%20el%20personal%20de%20enfermer%C2%A1a%20en%20el%20Hospital%20General%20de%20Culiac%C2%A0n.pdf>

9. Condor SR (lima 2017). UNMSM. Nivel de conocimientos y prácticas de cuidado del catéter venoso central del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital José Agurto Tello de Chosica 2017. [Citado: 20.01.2019]. Disponible desde:

file:///E:/Nivel%20de%20conocimientos%20y%20prácticas%20de%20cuidado%20del.pdf

10. Cerda López, A. (mayo de 2017). universidad cesar vallejo. (UCV, Editor) Recuperado en marzo de 2019. [Internet]. [Citado: 23.01.2020]. de Biblioteca. Disponible desde: vIRtual: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14153/Cerda_LAA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Medrano, H & Anaya ADL. (2016). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Marzo de 2019. [Internet]. [Citado: 23.01.2020]. Disponible desde:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1029/Conocimiento_AnayaAldoradin_Liseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Servicio de Cuidados Intensivos Generales. Guía de procedimiento asistencial en canalización de catéter venoso central y prevención de infección asociada a catéter. Lima-Perú. Hospital Nacional Cayetano Heredia; 2014. [Internet]. [Citado: 23.01.2020]. Disponible desde:

http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2014II/rd_103_2014.pdf

- 13.** Ordoñez JA, Ordoñez JE. Medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital 36 Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2014 [Tesis para obtener la licenciatura]. Cuenca Ecuador. Universidad de Cuenca, 2014 Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21237/1/TE SIS%201.pdf>
- 14.** Ferreira MVF. Curativo do cateter venoso central: subsídios para o ensino e a assistência de enfermagem [Tese Doutorado]. Ribeirão Preto-Brasil. Universidad de São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2013. Disponível en: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-26092013-185000/>
- 15.** Ruiz MJ. Protocolo de Enfermería en las Curaciones de la Vía Central y Epicutanea en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal Hospital Gineco Obstétrico Enrique C. Sotomayor [Tesis para obtener la licenciatura]. Guayaquil – Ecuador. Universidad Católica De Santiago de Guayaquil, 2012 [Acceso enero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/830/1/T-UCSG-PRE-MEDENF-57.pdf>
- 16.** Gomes De Carvalho AL, Da Rosa LM. Curativo do cateter venoso central de curta permanência: Cuidado de enfermagem. Rev Enferm UFPE [Revista de Internet]. 2011 [Acceso enero 2020]; 45 (4). Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/47064/2/ANEXO%201.pdf>

- 17.** Bacilio DA, Villalobos JF. 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 – 2010 [Tesis para licenciatura]. Trujillo – Perú. 2013. Trujillo – Perú. Universidad Privada Antenor Orrego; 2013. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/235/1/BACILIO_DIANA_NIVEL_CONOCIMIENTO_ENFERMERA.pdf
- 18.** Bazán JC. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la inserción y cuidado del catéter intravascular en el Servicio de Neonatología y Pediatría en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale, Huancayo 2012 [Tesis de especialidad]. Lima – Perú. UNMSM; 2013. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3254/1/Bazan_Taype_Juan_Carlos_2013.pdf
- 19.** Pari R, Rojas C, García G. Relación entre el conocimiento y la aplicación de la guía de curación del catéter venoso central en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima- Perú 2012
- 20.** Paiva del Castillo, Samuel Christian. Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central del Servicio de Emergencia en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima-Perú 2011.
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/virginia-henderson.html>
- 21.** Anónimo. (2014). Definición de conocimiento. Recuperado de <http://conceptodefinicion.de/conocimiento/>

- 22.** Espinoza M. Conocimientos y prácticas que tienen los pacientes colostomizados que asisten a la consulta de enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima –Perú. UNMSM. 2002. Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/espinoza_hm/enPDF/Cap1.pdf
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
- 23.** Torres M, Rivas C. Instalación de catéter venoso central: Manual de evaluación del servicio de calidad en enfermería. 1ra ed. México: Editorial Médica Panamericana; 2006. p. 47-8.
- 24.** Gómez Monzón, Celia. Conocimientos y prácticas del personal de enfermería acerca de los cuidados de catéter venoso central en pacientes del servicio de medicina de mujeres 1 y 2 del hospital general de enfermedades del instituto guatemalteco de seguridad social. Guatemala- 2011
- 25.** Ceraso D. Terapia Intensiva. 4ta ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2007. p. 55-61, 652-59.
- 26.** Gutierrez L. Procedimientos en las unidades de cuidados intensivos. 4ta ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2006. p. 123 – 24
- 27.** Garcia P y col. Diagnóstico de las infecciones asociadas a catéteres vasculares centrales. Chile: Revista Chilena de Infectología; 2003; 20(1): 41-5.
- 28.** Sznajder J, Zveibil F, Bitterman H, Weiner P, Bursztein S. Central vein catheterization: Failure and complication rates by three percutaneous approaches. EEUU: Arch Intern Med; 1986; 146: 259-61

- 29.** Arrow International. Catéteres venosos centrales: Guía de cuidados de enfermería. Colombia: Editorial Arrow; 2010. p. 6-59.
- 30.** Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica 2002;10 (1). El conocimiento y la enfermería:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en021a.pdf>
- 31.** Hessen J. Teoría del conocimiento. 1ra ed. Colombia: Panamericana; 1993. p.120 –
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
- 32.** Mejía, Rubi. (2006). Administración de riesgos un enfoque empresarial. Medellín, Colombia: Fondo editorial universidad EAFIT.
- 33.** Sampieri, R., Fernández, C., & Pilar, B. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGRAW-HILL/ INTERAMERICANA EDITORES.
- 37.** GUADALUPE L, 2016 “Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de los catéteres centrales venosos en una unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del área Norte de Puerto Rico” 2016 [tesis de Postgrado] Universidad Metropolitana Recinto de Bayamón Puerto Rico, Facultad de Ciencias de la Salud, programa graduado de Maestría en Enfermería 2016 [fecha de acceso enero del 2020] URL disponible en: www.anagmendez.net/umet/pdf/biblioteca_tesissalud_guadalupeesquilinl2016.pf

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



ENCUESTA DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL

Fecha:

“CONOCIMIENTO Y CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2020”

INSTRUCCIÓN

Estimado(a) profesional de enfermería, las preguntas que a continuación están formuladas, forman parte de una investigación encaminada a analizar el conocimiento y el cuidado en el manejo de catéter venoso central, para lo cual necesitamos de su colaboración y apoyo, respondiendo no como debería ser sino como lo percibes en la realidad. Por consiguiente, marque usted la respuesta para cada uno de las preguntas en uno de los recuadros.

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (x) la respuesta correcta según sea conveniente.

MUCHAS GRACIAS

MANTENIMIENTO DE CVC		
ITEMS	VERDADERO	FALSO
1. ¿Durante la curación usted realiza un examen visual del CVC, valora la presencia de eritema, drenaje, irritación, posición del catéter?	X	
2. ¿La curación de CVC se realizara cada 72 horas?	X	
3. ¿Es indispensable el uso de lentes, guantes estériles, mandil estéril, gorro, tapa boca durante la curación de catéter venoso central?	X	
4. ¿Para el proceso de curación de CVC es necesario el uso de alcohol al 70% dentro de todo?	X	
5. ¿Durante la curación de CVC aplica el antiséptico a elección en zona de punción en forma circular expandiendo el producto en toda la zona?	X	
6. ¿Colocará la fecha de la curación del CVC en la historia clínica?	X	
7. ¿En caso de exudado en la zona de inserción del CVC se utilizara únicamente apósito transparente (tegaderm)?		X
8. ¿En caso de salida involuntaria del CVC usted deberá introducirlo nuevamente?		X

ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES		
ITEMS	VERDADERO	FALSO
1. ¿Usted desinfecta los puertos y conexiones antes de la administración de medicamentos y/o NPT?	X	
2. ¿Usted identifica el uso de lúmenes para su correcta selección antes de iniciar la Administración de medicamentos y/o NPT?	X	
3. ¿Usará usted, el puerto proximal para la extracción de muestras sanguíneas y administración de medicamentos?	X	
4. ¿Usará usted, el puerto medio para la administración exclusiva de NPT?	X	
5. ¿Deberá usted cambiar los sistemas de fluido terapia, llaves triple vía cada 72h?	X	
6. ¿En el caso de sistemas de administración de NPT o lipídicas se deberán cambiar cada 72 h?		X

7. ¿Deberá usted lavar la luz del catéter con solución salina cada vez que se administra una medicación o se suspende (siempre que no sea un fármaco vaso activo)?	X	
8. ¿Deberá usted administrar NPT a temperatura ambiente?	X	

RIESGOS Y COMPLICACIONES		
ITEMS	VERDADERO	FALSO
1. ¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación del CVC, se puede presentar Neumotórax?	X	
2. ¿Si se presenta exudado purulento usted deberá retirar el catéter y luego proceder a comunicar al médico?		X
3. ¿Si se presenta flebitis usted deberá retirar el catéter y luego proceder a comunicar al médico?		X
4. ¿Si se presenta signos de dificultad del retorno venoso, usted deberá retirar el catéter inmediatamente?		X
5. ¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación de CVC, se puede presentar hematoma local?	X	
6. ¿Dentro de las complicaciones asociadas al uso de CVC, se puede presentar trombosis venosa?	X	
7. ¿Dentro de las complicaciones asociadas al uso de CVC, se puede presentar extravasación?	X	
8. ¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación de CVC, se puede presentar por mala posición - ubicación?	X	

LISTA DE CHEQUEO: INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL

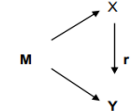
INSTRUCCIONES: Esta lista de verificación, tiene por finalidad medir la Aplicación de medidas para el cuidado al paciente con catéter venoso central.

INTERVENCIONES DE LA ENFERMERA (O) EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL.		
ITEMS	SI	NO
1. Preparación emocional al paciente antes de realizar el procedimiento.	X	
2. Establece interacción enfermera-paciente durante el procedimiento.	X	
3. Realiza higiene de manos con solución antiséptica, antes de la manipulación del equipo a utilizar.	X	
4. Prepara el equipo necesario en la mesa de mayo, antes de la curación.	X	
5. Descarta: Apósito sucio y el dispositivo de fijación con guantes limpios	X	
6. Se coloca los guantes estériles con técnica aséptica.	X	
7. Hace uso de bata, gorro, mascarilla durante la curación.	X	
8. Antisepsia de la piel: Inicia sobre el sitio de inserción del catéter, la zona de unión catéter – piel y la piel adyacente utilizando una gasa estéril impregnada con el antiséptico de elección, y deja secar el antiséptico completamente.	X	
9. Coloca el nuevo apósito, manteniendo el sitio de inserción visible y protegido. Registra la fecha de curación.	X	
10. Verifica permeabilidad del catéter e inspecciona visualmente el área: equipo de infusión y el sitio de inserción del catéter, identificando posibles alteraciones durante su turno de trabajo.	X	
11. Cambia soluciones y equipos de acuerdo a la normatividad.	X	
12. Desinfecta puertos y conexiones antes de manipularlos de acuerdo a lo establecido en el protocolo.	X	
13. Identifica uso de lúmenes para su correcta selección y los lava después de su uso	X	
14. Registra en las notas de enfermería, e informa al médico sobre cualquier eventualidad	X	

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Competencias del Enfermero en el Manejo del Catéter Venoso Central en el Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia 2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:		
¿Cuál es el nivel de conocimiento y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2019?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2019	H0 ¿No existe relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central servicio emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2019?	<u>Variable independiente</u> Conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del paciente con catéter venoso central	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicada ✓ Cuantitativa ✓ Relacional ✓ Prospectiva ✓ Transversal ✓ No experimental ✓ Relacional <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD M --> X M --> Y X -- r --> Y </pre> </div> <p>Leyenda: M: Profesional de enfermería del servicio de emergencia adultos X: Conocimientos que brinda el profesional de enfermería al paciente con CVC Y: Cuidados que brinda el profesional de enfermería al paciente con CVC r: Relación Población: conformada por 100 licenciados de enfermería, que laboran en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia. Muestra: El tamaño de la muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5%. Aplicando la técnica de muestreo se obtuvo una muestra de 42 licenciados de enfermería, que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia.</p> $n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$
Problemas específicos:	Objetivos específicos:		<u>Variable dependiente</u>	
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del mantenimiento del CVC y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2019?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento del mantenimiento del CVC y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia 2019.		Cuidado del profesional de enfermería en el paciente con catéter venoso central	
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la administración de soluciones y el cuidado que brinda el	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la administración de soluciones y el cuidado que brinda el			

<p>profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia a adultos del Hospital Cayetano Heredia 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento en los riesgos y complicaciones y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia a adultos del Hospital Cayetano Heredia 2019?</p>	<p>profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia a adultos del Hospital Cayetano Heredia 2019.</p> <p>Establecer la relación entre el nivel conocimiento en los riesgos y complicaciones y el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia a adultos del Hospital Cayetano Heredia 2019.</p>			<p>Dónde: N = total de población Z_α = 1.96 al cuadrado (La seguridad es de 95%) P = proporción esperada en este caso es 5% = 0.05 q = 1 – p (En este caso es 1 – 0.05 = 0.95) d = precisión es de 5 %</p> $n = \frac{100 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (100 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 42.44$ <p>Técnica de recolección de datos Mediante la encuesta y la observación, cuyos instrumentos son: cuestionario de competencias de la enfermera en el paciente con CVC y Lista de verificación del cuidado de enfermería en el paciente con CVC.</p> <p>Método: Hipotético - Deductivo</p>
---	---	--	--	--

ANEXO 3 : BASE DE DATOS

MANTENIMIENTO DE CVC									
ITEMS	1. ¿Durante la curación usted realiza un examen visual del CVC, valora la presencia de eritema, drenaje, irritación, posición del catéter?	2. ¿La curación de CVC se realizara cada 72 horas?	3. ¿Es indispensable el uso de lentes, guantes estériles, mandil estéril, gorro, tapa boca durante la curación de catéter venoso central?	4. ¿Para el proceso de curación de CVC es necesario el uso de alcohol al 70% dentro de todo?	5. ¿Durante la curación de CVC aplica el antiséptico a elección en zona de punción en forma circular expandiendo el producto en toda la zona?	6. ¿Colocará la fecha de la curación del CVC en la historia clínica?	7. ¿En caso de exudado en la zona de inserción del CVC se utilizara únicamente apósito transparente (tegaderm)?	8. ¿En caso de salida involuntaria del CVC usted deberá introducirlo nuevamente?	TOTAL PUNTAJE
	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	
1	1	0	0	1	0	1	1	1	5
2	1	0	1	1	1	1	1	1	7
3	1	0	1	0	1	0	0	1	4
4	1	0	1	1	1	1	1	1	7
5	1	0	0	1	0	1	1	1	5
6	1	0	1	1	1	1	0	1	6
7	1	0	0	0	1	0	1	1	4
8	1	0	1	1	1	1	1	1	7
9	1	1	0	0	0	1	0	1	5
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8
11	1	0	1	0	1	1	1	1	6
12	1	0	1	0	1	1	1	1	6
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8
14	1	1	0	0	1	0	0	1	4
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8
16	1	0	0	0	1	1	1	1	4
17	1	1	1	1	1	1	1	1	8
18	1	0	0	0	1	0	0	1	3
19	0	0	0	0	0	1	0	0	3
20	1	1	1	1	0	0	0	1	4
21	1	1	1	1	1	1	1	1	8
22	1	1	1	1	1	1	1	1	8
23	1	1	1	1	1	1	1	1	8
24	1	1	1	1	1	1	1	1	8
25	1	1	1	1	1	1	1	1	8
26	1	1	1	1	1	1	1	1	8
27	1	1	0	0	0	1	0	0	4
28	1	0	0	1	1	1	1	1	5
29	1	1	1	0	1	1	1	1	7
30	1	0	0	0	0	1	1	1	4
31	1	1	1	1	1	1	1	1	8
32	1	1	1	1	1	1	1	1	8
33	1	0	0	1	1	0	1	1	5
34	1	1	1	1	1	1	1	1	8
35	1	0	0	0	1	0	0	1	3
36	1	0	0	1	1	1	0	1	4
37	1	1	1	1	1	1	1	1	8
38	1	1	0	0	1	0	1	1	5
39	1	1	1	1	1	1	1	1	8
40	1	1	1	1	1	1	1	1	8
41	1	1	1	1	1	1	1	1	8
42	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL	41	23	27	29	36	30	32	42	

VERDADERO	1
FALSO	0

ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES									
ITEMS	1. ¿Usted desinfecta los puertos y conexiones antes de la administración de medicamentos y/o NPT?	2. ¿Usted identifica el uso de lúmenes para su correcta selección antes de iniciar la Administración de medicamentos y/o NPT?	3. ¿Usará usted, el puerto proximal para la extracción de muestras sanguíneas y administración de medicamentos?	4. ¿Usará usted, el puerto medio para la administración exclusiva de NPT?	5. ¿Deberá usted cambiar los sistemas de fluido terapia, llaves triple vía cada 72h?	6. ¿En el caso de sistemas de administración de NPT o lipídicas se deberán cambiar cada 72 h?	7. ¿Deberá usted lavar la luz del catéter con solución salina cada vez que se administra una medicación o se suspende (siempre que no sea un fármaco vaso activo)?	8. ¿Deberá usted administrar NPT a temperatura ambiente?	TOTAL PUNTAJE
1	0	1	1	0	1	0	1	1	5
2	1	1	1	1	1	0	1	0	6
3	1	1	1	1	0	1	1	1	7
4	1	1	1	1	1	1	1	0	7
5	1	1	0	0	1	1	1	1	6
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
7	1	1	0	0	1	0	1	1	5
8	1	1	0	0	1	1	1	1	6
9	1	1	1	1	0	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	0	1	1	7
11	0	1	1	0	1	1	1	1	6
12	1	1	1	1	1	0	1	1	7
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8
14	1	0	0	1	1	0	1	1	5
15	0	0	0	1	1	0	1	1	4
16	0	1	0	1	0	0	0	1	3
17	0	1	1	1	1	1	1	1	7
18	0	0	0	0	0	0	0	1	1
19	0	0	0	0	0	0	0	1	1
20	1	1	0	0	1	0	1	1	5
21	1	1	1	1	1	1	1	1	8
22	1	1	1	1	1	1	1	1	8
23	1	1	1	1	1	1	1	1	8
24	1	1	1	1	1	1	1	1	8
25	1	1	1	1	1	1	1	1	8
26	1	1	1	1	1	1	1	1	8
27	0	1	0	1	1	0	1	0	4
28	0	0	0	1	1	1	1	1	5
29	1	1	1	1	1	1	1	1	8
30	1	1	1	0	1	0	1	1	6
31	1	1	1	1	1	1	1	1	8
32	1	1	1	1	1	1	1	1	8
33	0	0	0	1	1	0	0	0	2
34	1	1	1	1	1	1	1	1	8
35	1	0	0	1	1	0	1	1	5
36	0	0	0	0	1	0	0	1	2
37	1	1	1	1	1	1	1	1	8
38	1	0	1	0	1	0	1	1	5
39	1	1	1	1	1	1	1	1	8
40	1	1	1	1	1	1	1	1	8
41	1	1	1	1	1	1	1	1	8
42	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL	31	33	28	31	37	25	37	38	

VERDADERO	1
FALSO	0

RIESGOS Y COMPLICACIONES									
ITEMS	1. ¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación del CVC, se puede presentar Neumotórax?	2. ¿Si se presenta exudado purulento usted deberá retirar el catéter y luego proceder a comunicarlo al médico?	3. ¿Si se presenta flebitis usted deberá retirar el catéter y luego proceder a comunicarlo al médico?	4. ¿Si se presenta signos de dificultad del retorno venoso, usted deberá retirar el catéter inmediatamente?	5. ¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación de CVC, se puede presentar hematoma local?	6. ¿Dentro de las complicaciones asociadas al uso de CVC, se puede presentar trombosis venosa?	7. ¿Dentro de las complicaciones asociadas al uso de CVC, se puede presentar extravasación?	8. ¿Dentro de las complicaciones asociadas a la colocación de CVC, se puede presentar por mala posición -ubicación?	TOTAL PUNTAJE
	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
2	1	0	0	1	1	1	1	1	6
3	1	1	1	1	1	0	0	1	6
4	1	1	1	1	0	1	1	0	6
5	1	1	1	1	0	1	1	1	7
6	1	0	0	1	0	1	1	1	5
7	0	1	1	1	1	0	1	1	6
8	1	1	1	1	1	1	1	0	7
9	1	1	1	1	1	0	1	0	6
10	1	0	0	1	1	1	1	0	5
11	1	1	1	1	0	1	0	1	6
12	1	1	1	1	0	1	1	1	7
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8
14	1	1	1	1	1	0	1	1	7
15	1	0	0	0	0	1	1	1	4
16	1	1	1	1	1	0	1	1	7
17	1	1	1	1	1	1	1	1	8
18	1	0	1	1	1	1	0	0	5
19	1	0	0	1	0	1	1	1	5
20	0	1	1	1	0	0	1	0	4
21	1	1	1	1	1	1	1	1	8
22	1	1	1	1	1	1	1	1	8
23	1	1	1	1	1	1	1	1	8
24	1	1	1	1	1	1	1	1	8
25	1	1	1	1	1	1	1	1	8
26	1	1	1	1	1	1	1	1	8
27	0	1	0	1	1	1	0	0	4
28	1	1	1	1	1	1	1	1	8
29	1	1	1	1	1	1	1	1	8
30	1	1	1	1	1	1	1	1	8
31	1	1	1	1	1	1	1	1	8
32	1	1	1	1	1	1	1	1	8
33	1	0	0	0	0	1	1	0	3
34	1	1	1	1	1	1	1	1	8
35	1	1	1	1	1	1	1	1	8
36	1	1	1	1	0	1	1	1	7
37	1	1	1	1	1	1	1	1	8
38	1	1	1	1	1	1	1	1	8
39	1	1	1	1	1	1	1	1	8
40	1	1	1	1	1	1	1	1	8
41	1	1	1	1	1	1	1	1	8
42	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL	39	35	35	40	32	36	38	34	

VERDADERO	1
FALSO	0

CONOCIMIENTO TOTAL				
ITEMS	MANTENIMIENTO DE CVC	ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES	RIESGOS Y COMPLICACIONES	
	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE TOTAL
1	5	5	8	18
2	7	6	6	19
3	4	7	6	17
4	7	7	6	20
5	5	6	7	18
6	6	8	5	19
7	4	5	6	15
8	7	6	7	20
9	5	7	6	18
10	8	7	5	20
11	6	6	6	18
12	6	7	7	20
13	8	8	8	24
14	4	5	7	16
15	8	4	4	16
16	4	3	7	14
17	8	7	8	23
18	3	1	5	9
19	3	1	5	9
20	4	5	4	13
21	8	8	8	24
22	8	8	8	24
23	8	8	8	24
24	8	8	8	24
25	8	8	8	24
26	8	8	8	24
27	3	4	4	11
28	4	5	8	17
29	8	8	8	24
30	4	6	8	18
31	8	8	8	24
32	8	8	8	24
33	5	2	3	10
34	8	8	8	24
35	3	5	8	16
36	4	2	7	13
37	8	8	8	24
38	5	5	8	18
39	8	8	8	24
40	8	8	8	24
41	8	8	8	24
42	8	8	8	24

LISTA DE CHEQUEO: INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL
INTERVENCIONES DE LA ENFERMERA(O) EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL

ITEMS	1. Preparación emocional al paciente antes de realizar el procedimiento.	2. Establece interacción enfermera-paciente durante el procedimiento.	3. Realiza higiene de manos con solución antiséptica, antes de la manipulación del equipo a utilizar.	4. Prepara el equipo necesario en la mesa de mayo, antes de la curación.	5. Descarta: Apósito sucio y el dispositivo de fijación con guantes limpios	6. Se coloca los guantes estériles con técnica aséptica.	7. Hace uso de bata, gorro, mascarilla durante la curación.	8. Antisepsia de la piel: Inicia sobre el sitio de inserción del catéter, la zona de unión catéter – piel y la piel adyacente utilizando una gasa estéril impregnada con el antiséptico de elección, y deja secar el antiséptico completamente.	9. Coloca el nuevo apósito, manteniendo el sitio de inserción visible y protegido. Registra la fecha de curación.	10. Verifica permeabilidad del catéter e inspecciona visualmente el área: equipo de infusión y el sitio de inserción del catéter, identificando posibles alteraciones durante su turno de trabajo.	11. Cambia soluciones y conexiones de acuerdo a la normatividad.	12. Desinfecta puertos y conexiones antes de manipularlos de acuerdo a lo establecido en el protocolo.	13. Identifica uso de lúmenes para su correcta selección y los lava después de su uso	14. Registra en las notas de enfermería, e informa al médico sobre cualquier eventualidad	TOTAL PUNTAJE
	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	9
3	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	6
4	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9
5	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9
6	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	8
7	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	7
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12
9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12
10	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	9
11	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12
12	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11
13	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8
14	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	6
15	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	8
16	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5
17	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	9
18	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	7
19	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	5
20	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
27	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	10
28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	10
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
30	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	10
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
32	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
33	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
35	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11
36	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	8
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
38	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14

SI	1
NO	0