



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE LA GUIA DE PROCEDIMIENTO DE
ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN DE CATETER
VENOSO PERIFERICO SERVICIO DE EMERGENCIA
ADULTO DE UN HOSPITAL MINSA LIMA
METROPOLITANA 2017.**

**Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad
en Emergencias y Desastres**

AUTORES

LIC.CARMEN VILLAFUERTE ,GIULIANA

LIC. RAYMUNDO SACSARA, LUZ.

LIC.RICALDI MACHUCA, YEHELINA.

ASESORA.

MG. PATRICIA OBANDO CASTRO.

LIMA -PERU

2017

Asesora: Mg. Patricia Obando Castro.

INDICE

	Pàg
INTRODUCCION	
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema.....	03
1.2 Formulación del problema.....	04
1.3 Justificación.....	05
CAPITULO II: PROPOSITOS Y OBJETIVOS	
2.1 Propósito.....	06
2.2 Objetivos de estudio	
• Objetivo general.....	06
• Objetivo específico.....	06
CAPITULO III: MARCO TEORICO.	
3.1 Antecedentes	08
3.2 Bases teóricas.....	10
CAPITULO IV: HIPOTESIS	
4.1 Hipótesis.....	19
CAPITULO V: MATERIAL Y METODO	
5.1 Diseño de estudio.....	20
5.2 Área de estudio.....	20
5.3 Población y muestra.....	20
5.4 Operacionalización de variables.....	23
5.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	26
5.6 Procedimientos y técnicas de recolección de datos.....	27
5.7 Plan de tabulación y análisis de datos.....	28
CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS.	
6.1 Consideraciones Éticas y Administrativas.....	29
6.2 Presupuestos.....	30
6.3 Cronograma Diagrama de Gant.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA...-	32
ANEXOS.	
• Consentimiento informado.	
• Guía de observación	

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo de estudio cuantitativo de método cuasi experimental donde se trabajó con un grupo control .Se realizó con la finalidad de determinar la Efectividad de la Aplicación de la Guía de Procedimientos de Enfermería en la Inserción del Catéter Venoso Periférico Servicio de Emergencia de un hospital Minsa Lima Metropolitana 2017.

La muestra estará constituida por 55 pacientes atendidos de manera convencional en el servicio de emergencia adultos en quienes se observara la presencia de complicaciones luego de la inserción del catéter venoso periférico utilizando una guía que consta de 20 ítems que tendrán alternativas de SI y NO, con una puntuación máxima de 20 puntos .

Para determinar la Efectividad de la Aplicación de Guía de Procedimientos de Enfermería en la Inserción del Catéter Venoso Periférico servicio de Emergencia de un Hospital Minsa Lima Metropolitana 2017 se comparara la tasa de complicaciones antes y después de la implementación de la guía, además se utilizara la prueba estadística del CHI cuadrado con un nivel de significancia estadística de 0.5 ($p < 0.05$)

Palabras Claves: Efectividad, guía, complicaciones.

ABSTRACT

The present research work of quantitative study type of quasi experimental method where it was worked with a control group. It was realized with the purpose of determining the Effectiveness of the Application of the Guide of Procedures of Nursing in the Insertion of the Peripheral Venous Catheter Emergency of a hospital Minsa Metropolitan Lima 2017.

The sample will consist of 55 patients treated in a conventional way in the adult emergency service who will be observed the presence of complications after the insertion of the peripheral venous catheter using a guide that consists of 20 items that will have alternatives of YES and NO, with A maximum score of 20 points.

In order to determine the Effectiveness of the Application of Nursing Procedures Guide in the Insertion of the Peripheral Venous Catheter Emergency Service of a Hospital Minsa Metropolitan Lima 2017, the complication rate will be compared before and after the implementation of the guide, Statistical test of square CHI with a level of statistical significance of 0.5 ($p < 0.05$)

Keywords: Effectiveness, guide, complications.

INTRODUCCION

La terapia intravenosa periférica se realiza desde hace muchos años desde que William Harvey descubriera en 1628 la circulación de la sangre , la idea de utilizarla como vehículo transportador de sustancias y alimentos cautivó a la comunidad científica del siglo XVII La terapia intravenosa con fines curativos no se inició hasta el siglo XIX. En 1831 el cirujano francés Charles Pravaz inventó una jeringuilla con aguja hueca, ese mismo año Thomas Latta trató a un paciente deshidratado afecto de cólera con una solución de agua y sal.

El afortunado desarrollo tecnológico acaecido entre 1950 y 1960 permitió disponer de catéteres con los que acceder rápidamente a la circulación venosa, no solo para administrar soluciones y medicamentos sino también para mantener canalizada una vena y evitar la punción repetida del paciente. Gracias a ello, en 1967, Dudrick y Rhoads demostraron la posibilidad de alimentar a un ser humano durante largos periodos de tiempo utilizando exclusivamente un catéter venoso Los tratamientos por vía endovenosa se universalizaron durante los años 60, siendo hoy día un procedimiento insustituible en la práctica clínica moderna.(19)

La cateterización endovenosa es una técnica invasiva que permite disponer de una vía permanente de acceso al torrente sanguíneo del paciente. La punción de las venas tiene por objetivo administrar medicamentos o soluciones (fines terapéuticos) y para obtención de muestras de sangre para análisis de laboratorio (fines diagnósticos). Mediante la venopunción se puede administrar cantidades considerables de medicamento, líquidos o soluciones específicas, se administran sustancias que por otras vías pueden producir irritación de los tejidos y se puede aplicar cierto tipo de medicamentos.

Si bien esta forma de tratamiento tan habitual en la profesión de enfermería, no está exenta de riesgos, se ha observado que una de las complicaciones más frecuentes producida por la cateterización endovenosa es la flebitis, caracterizada por eritema y aumento de temperatura en torno al sitio de

inserción o en el trayecto, además de inflamación de la vena, cuya estadística refleja una incidencia de cerca del 27 al 70% en pacientes que han recibido terapia venosa (1).

El profesional de Enfermería es responsable de la inserción del catéter venoso periférico hacia el torrente sanguíneo con técnica aséptica lo cual va a prevenir posibles complicaciones por lo cual el presente proyecto de investigación permitirá sistematizar los Cuidados de Enfermería que reciben los pacientes y dotar a los profesionales de Enfermería de una herramienta o instrumento que guíe y mejore la práctica a través de la EFECTIVIDAD DE LA GUÌA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN DE CATÈTER VENOSO PERIFERICO SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTO EN UN HOSPITAL MINSA LIMA METROPOLITANA 2017.

CAPITULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el área hospitalaria el Profesional de Enfermería es responsable directo del cuidado del ser humano a fin de lograr y/o mantener un estado de salud óptimo; de la persona familia y comunidad, enfatiza medidas de prevención de enfermedades y limitación de riesgos en el paciente en base a sus conocimientos científicos y técnicos de ello va depender que el usuario recupere su salud y pueda reinsertarse en el ámbito familiar, social y laboral (2).

Dentro de estos cuidados procedimentales de Enfermería se encuentra la administración de medicamentos por vía intravenosa, lo cual es necesario el cateterismo venoso periférico o venopunción con el objetivo de acceder al torrente sanguíneo a través del sistema venoso para diagnóstico y tratamiento especializado, también se utiliza para monitoreo hemodinámico, hemodiálisis, soporte metabólico, nutricional, administración de líquidos, sangre derivados, quimioterapia y antibioticoterapia prolongada, es importante resaltar que estas sustancias contienen agentes químicos irritantes y vesicantes que inflaman las paredes de las venas produciendo flebitis u otras complicaciones locales, la elección del acceso venoso periférico se considera según el tipo de terapia intravenosa o del líquido a infundir debe ser de Ph 5-9, osmolaridad <500, y cuando se administre una infusión glucosada su concentración no debe ser > 12,5%; según la duración de la terapia debe ser menor a 5 días para catéter periférico corto y menor a 4 semanas para catéter venoso periférico medio (3).

Se considera que alrededor del 70% de los pacientes ingresados en los hospitales son portadores del Catéter venoso periférico uno de varios procedimiento invasivos que puede presentar serias complicaciones llamadas también Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud, un problema de salud pública, que aumentan la morbi-mortalidad del paciente, uso de insumos médicos, su estadía y los costos hospitalarios; dentro de las complicaciones de mayor frecuencia en los centros hospitalarios es la flebitis, cuya estadística refleja una incidencia de 27 al 70% de los pacientes que han recibido terapia venosa y uno de los gérmenes más frecuentes

el Staphilococos epidermidis, causa del 50% de las Infecciones relacionada con el Catéter, perteneciente al grupo Stafilococo coagulasa negativo, presente en la piel de todas las personas.

Existen elementos básicos que deben estar estandarizados para una administración de calidad en los pacientes no solo es la preparación de medicamentos, velocidad de administración y la monitorización sino también la relación entre la técnica de colocación, mantenimiento del catéter como precaución que el personal debe tener durante el proceso terapéutico (1).

Durante la práctica se observó que el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia durante los procedimientos de curación, manejo y cuidados omiten algunos pasos; a la vez debido a la falta de difusión o quizá por falta de adecuados insumos y equipo biomédico “coches de tratamiento incompletos en su estructura, inoperativas para su traslado, acceso difícil al paciente debido a los ambientes reducidos”; también se observó gran demanda de pacientes superando los retos enfermera paciente en consecuencia la rapidez con la que tiene que actuar la enfermera para atender a los pacientes genera que se acorten los tiempos en algunos pasos de los procedimientos. Por lo que es necesario la estandarización del procedimiento asistencial de inserción de Catéter Venoso Periférico como mejora continua para la calidad del cuidado del profesional de Enfermería (4).

Según los indicadores de gestión clínica de enfermería del servicio de emergencia del hospital Cayetano Heredia en el año 2015 de 1212 pacientes con catéter venoso periférico el 8.9% (108) presentaron flebitis y el año 2016 de 1091 pacientes con catéter venoso periférico el 4.6% (47) presentaron casos de flebitis.(18).

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

Ante esta realidad, tomando en consideración lo anterior, se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la efectividad de la guía de procedimiento de Enfermería en la Inserción de Catéter Venoso Periférico en el Servicio de Emergencia Adulto de un Hospital del Minsa de Lima Metropolitana 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN.

Generalmente todas las venopunciones periféricas son responsabilidad del Profesional de Enfermería desde la valoración del paciente, preparación del equipo a utilizar, estrategias para prevenir complicaciones, ejecución del procedimiento, evaluación del sitio punzado y mantenimiento del catéter, por lo tanto este trabajo de investigación aportara datos importantes sobre la estandarización de conocimientos mediante la aplicación de la Guía de Procedimiento Asistencial de Inserción de Catéter Venoso Periférico que al concluir demostrará capacitación, preparación, y calidad profesional que garantice y proporcione una atención de calidad libre de riesgos, complicaciones, a los usuarios que ingresan al servicio de Emergencia manteniendo la integridad física, mental, social y regrese a sus actividades diarias (5).

Los resultados evidenciarán mejora continua para la calidad del cuidado del usuario en el servicio de Emergencia.

CAPITULO II

2.1. PROPOSITO

El propósito del trabajo es sistematizar las actividades de cuidados relacionados con el procedimiento asistencial de inserción del catéter venoso periférico durante su inserción, mantenimiento del mismo y como instrumento estandarizado proporcionará conocimiento que unificará criterios al profesional de Enfermería en la práctica clínica. De esta manera se podrá prevenir complicaciones e infecciones. La guía de procedimiento asistencial se proyecta ser una herramienta imprescindible para actuar desde el prisma de la mejora continua, la calidad de cuidados y la normalización de los mismos (6).

2.2. OBJETIVOS DE ESTUDIO:

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la efectividad de la aplicación de la Guía de Procedimiento de Enfermería en la Inserción de Catéter Venoso Periférico Servicio de Emergencia de un Hospital Minsa Lima Metropolitana 2017.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar la tasa de complicaciones en la Inserción de Catéter Venoso Periférico antes de la implementación de la Guía de procedimiento de enfermería en la inserción de Catéter Venoso Periférico.
- Identificar la tasa de complicaciones en la Inserción de Catéter Venoso Periférico después de la implementación de la Guía de Procedimiento de enfermería en la Inserción de Catéter Venoso Periférico.

- Comparar la tasa de complicaciones en la Inserción de Catéter Venoso Periférico antes y después de la implementación de la Guía de Procedimientos de enfermería en la Inserción de Catéter Venoso Periférico.

CAPITULO III

MARCO TEÒRICO

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.

Guaiña S., Navas M., en su trabajo **Incidenia en el uso inadecuado de vías Venosas Periféricas En Pacientes Adultos del Servicio de Emergencias del Hospital Carlos Andre Mayo- Julio Ecuador (2012)** llevaron a cabo un estudio descriptivo, bibliográfico, observacional, con 60 Enfermeras que laboran en el área de Emergencia con el objetivo de elaborar un plan que contenga el proceso de atención de Enfermería y cuadro de dilución de medicamentos para complementar la sistematización del protocolo de las vías venosas periféricas para evitar las complicaciones a pacientes adultos que acuden al servicio de Emergencia se aplicó una guía de observación y un cuestionario de 14 preguntas llegando a la conclusión que no se observa la aplicación de asepsia y antisepsia del personal de Enfermería por la inadecuada realización del lavado de manos, la falta de utilización del apósito transparente, inadecuada manipulación de los equipos que van conectados al catéter venoso periférico, falta de un protocolo de actualizado y un plan de enfermería con normas técnicas de colocación y mantenimiento de catéteres en venas periféricas.(8)

Encarnación Fernández del Palacio **Factores predictivos de complicaciones asociadas a Catéteres Venosos Periféricos Madrid, (2015)** con el objetivo de identificar los factores predictivos de complicaciones derivadas del uso del catéter venoso periférico del paciente ingresado, en las unidades de hospitalización. El estudio se diseñó como un ensayo de eficacia prospectivo, abierto y aleatorizado entre Sistemas Intravenosos Abiertos y Cerrados en relación al tiempo de permanencia, colonización del catéter, complicaciones y costes. Llego a la conclusión de vida media de permanencia del catéter ha sido de más de 8 días (206 horas) y la probabilidad de mantenimiento del catéter, a las 96 horas, fue mayor del 50%. Las complicaciones más frecuentes han sido la extravasación y la flebitis. La

retirada más temprana del catéter se asoció con ser mujer, presentar venas frágiles y recibir tratamiento antibiótico intravenoso, la tasa de extravasación, primera causa de retirada del catéter, fue mayor en las personas de edad avanzada, con venas frágiles y que reciben nutrición parenteral. La flebitis ha sido la segunda complicación en frecuencia. En el análisis de los factores relacionados con la flebitis que no han ocasionado la retirada del catéter, ser paciente quirúrgico, el éxito de inserción en el segundo pinchazo y que el paciente fuera hipertenso. El éxito de inserción del catéter se asoció muy débilmente con venas tortuosas. Los dispositivos de bioseguridad utilizados han demostrado ser efectivos para la protección de los profesionales sanitarios ante las inoculaciones accidentales. (9).

Barrera; Cuieza en su trabajo: **Factores de riesgo extrínsecos asociados a flebitis en pacientes con Vía Intravenosa Periférica" Desarrollado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima (2003)** en el servicio de UCI 6, llevaron a cabo un estudio de tipo descriptivo y longitudinal, donde la población y muestra fue de 23 pacientes y 12 enfermeras. Encontrándose que de los casos de flebitis en pacientes con canalización por vía intravenosa la técnica de venopunción y especialmente la asepsia sigue siendo deficiente durante el procedimiento de venopunción de una vía periférica en un 21.7%, a mayor manipulación del catéter en el lumen de la vena mayor presencia de flebitis en un 17.4% y aparición significativa luego de las 48 horas de insertado el catéter en un 17.39% (10).

Loyola en el trabajo: **Relación entre el manejo de los factores de riesgo con la presencia de flebitis, desarrollado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el Servicio de Medicina, (Lima 2004)** llevaron a cabo un estudio un estudio descriptivo que corresponde a una investigación cuantitativa, utilizando como muestra a 30 pacientes, llegando a la conclusión que existe relación entre el lavado de manos y el calzado de guantes con la presencia de flebitis debido a que en los pacientes en los cuales la enfermera existe una relación directa entre el mantenimiento de la asepsia del punto de inserción con la presencia de flebitis ya que del 63%, el 50% de pacientes presentó flebitis luego que la enfermera volviera a palpar el punto de inserción después de haber realizado la asepsia

correspondiente., del 23% el 20% de pacientes en donde la enfermera no preparo adecuadamente el material y el equipo para la cateterización presentaron flebitis, el lugar de inserción del catéter en el 97% de pacientes el 47% de éstos desarrollaron flebitis y el número de punciones realizadas repetidamente con el mismo catéter está en relación directa con la presencia de flebitis ya que del 47%, el 40% de pacientes en donde la enfermera realizó dos punciones para la inserción del catéter presentaron inflamación de la vena.(11).

3.2. BASES TEÓRICAS.

3.2.1 MODELO TEORICO DE VIRGINIA HENDERSON.

a) **ASUNCIONES FILOSÓFICAS:** “La función propia de la enfermera consiste en atender al individuo enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte), actividades que él realizaría si tuviera fuerza, voluntad o conocimiento necesario”. Por eso adoptamos su modelo con sus 14 necesidades básicas, ya que considera “que los cuidados básicos son exclusivamente de Enfermería, como un servicio derivado del análisis de las necesidades humanas, son universalmente los mismos porque tenemos necesidades. Las actividades que el Profesional de Enfermería realiza para suplir o ayudar al paciente a cubrir estas necesidades es lo que V. Henderson denomina cuidados básicos de enfermería. Estos cuidados básicos se aplican a través de un Plan de Cuidados de enfermería, elaborado en razón de las necesidades detectadas en el paciente.

b) **NECESIDADES BÁSICAS:** Define necesidad fundamental como "todo aquello que es esencial al ser humano para mantener su vida o asegurar su bienestar", siendo concebida esta necesidad como un requisito más que como una carencia. Todos los seres humanos tienen la misma necesidad común de satisfacer, independiente de la situación en que se encuentre cada uno de ellos, puede variar el modo de satisfacerlas por cuestiones culturales, modos de vida, motivaciones. Considera catorce necesidades, donde se observa una similitud entre las

necesidades y la escala de necesidades de Maslow, las 7 necesidades primeras están relacionadas con la **Fisiología**, de la 8ª a la 9ª relacionadas con la **seguridad**, la 10ª relacionada con la **propia estima**, la 11ª relacionada con la **pertenencia** y desde la 12ª a la 14ª relacionadas con la **auto-actualización**.

3.2.2 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA:

Entendemos por acceso venoso periférico, el abordaje a una vena superficial de localización extra-aponeurótica, generalmente en las extremidades superiores siendo más excepcional las extremidades inferiores en los adultos y que en neonatos además se localizan en la cabeza.

Son pacientes susceptibles de recibir terapia intravenosa aquellos que precisan pruebas diagnósticas que requieren el abordaje del sistema venoso y/o tratamientos que requieren además el aporte de medicación, fluidos o alimentación por vía intravenosa, así como aquellos que requieren tener preparado una puerta intermitente al sistema venoso o como precaución para posibles situaciones de riesgo.

a) CATETERIZACIÓN ENDOVENOSA es una técnica invasiva que corresponde a la instauración de una vía de acceso al sistema venoso mediante la colocación de un catéter, de diverso tipo, material, calibre y longitud, cuya elección depende de las finalidades de su uso y las características del enfermo. Se diferencian distintos tipos de cateterismo venoso en función de las venas en que se inserte y aloje el catéter.

En la elección del catéter para una vena, existe el riesgo potencial de que se produzca una reacción inflamatoria, por la lesión producida en el endotelio, por esta razón, es de gran importancia el determinar si es realmente necesaria la implantación de un catéter. Así mismo, se analizará diariamente la necesidad de mantener canalizada la vía, puesto que el riesgo aumenta progresivamente, a partir del cuarto día de cateterización.

Una elección correcta del calibre del catéter, nos permite reducir las posibles complicaciones, entre ellas, la flebitis. El calibre estándar utilizado es el de 18 G y 20 G. Para su elección se deberán tener en cuenta factores como: el acceso a la vena,

que deberá ser seleccionado un catéter con el menor calibre posible, para la mayor vena disponible, de este modo, se va a permitir en el interior de la luz de la vena, un mayor flujo sanguíneo alrededor del catéter. Las necesidades según la patología del paciente y para qué tratamiento va a ser utilizado.

La enfermera deberá tener en cuenta una serie de factores que le ayuden a determinar una correcta elección del punto de inserción, para ello tendrá en cuenta: La actividad del paciente movilidad, edad, agitación, alteración del nivel de conciencia; El tipo de solución a administrar: quimioterapia, concentrados de hemáties, La probable duración del tratamiento intravenoso. En este sentido, se elegirán las venas más adecuadas, preferentemente canalizaciones en extremidades superiores, evitando zonas de flexión, evitando venas varicosas, trombosadas o utilizadas previamente. Además, se evitará repetir intentos de punción en la misma zona por la formación de hematomas. Si se prevén procedimientos, o el paciente es portador de alguna patología en un miembro concreto, utilizaremos el brazo contrario. Como medida de confort, es importante tener presente el miembro menos utilizado según sea el paciente diestro o zurdo. (15).

b) NORMAS PARA LA CATERIZACION ENDOVENOSA:

- Se ejecutará este procedimiento para los pacientes del servicio de Emergencia adulto durante la atención ambulatoria, en situaciones de emergencia u urgencias del paciente, hospitalizados, y que haya sido prescrito por el médico
- Se cumplirá con el Código de ética del Colegio de Enfermeros y el Código de Ética del servidor público.
- Asumir con responsabilidad la atención del paciente del servicio de Emergencia adulto, velando por su seguridad y protegiéndolo de daños u errores en el ejercicio de sus funciones.
- La preparación y administración de medicamentos dependen de la disponibilidad de los recursos humanos, materiales e instrumentos especializados y de las medidas de bioseguridad para su manipulación.
- La enfermera especialista es responsable de la administración y evaluación de los efectos secundarios del tratamiento especializado.

- El procedimiento se realizará de acuerdo a la Guía de procedimiento asistencial de Enfermería.
- Registrar en las anotaciones de enfermería y en otros de la historia clínica, la situación del paciente, la inserción, el mantenimiento o retiro del catéter periférico, los cuidados de enfermería realizados.

c) INSERCIÓN DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO:

- **Asepsia del personal:** Como medida general, es fundamental la protección de cortes y heridas.

Previamente al lavado de manos se debe retirar las joyas.

Lavado higiénico de manos con agua y jabón antes y después de realizar la canalización.

Utilización de guantes no estériles cuando se utilizan asociados a una técnica “no tocar” y estériles cuando sea necesario tocar el punto de inserción.

El uso de guantes no significa que se pueda evitar el lavado previo de manos.

Es importante recordar que el uso de guantes reduce considerablemente (50% aproximadamente) el volumen de sangre transferido cuando se produce un pinchazo accidental.

- **Elección del catéter:** En base a: Finalidad, duración prevista, líquido a infundir (quimioterapia, concentrado de hematíes, antibióticos etc.), calibre de la vena elegida, edad, la práctica del personal.

Los catéteres más utilizados en adultos es el de 18 G y 20 G.

Se recomienda usar los catéteres de poliuretano por su mayor bio compatibilidad y porque están asociados a un menor número de complicaciones infecciosas reduciendo la adherencia de microorganismos.

Además, la aguja dispone de un agujero lateral que permite visualizar la salida de sangre en el trayecto del catéter, algunos catéteres tienen algún sistema activo seguridad (muelle que se activa al tocar un botón) que retrae la aguja en un cuerpo de plástico

Se ha de elegir el catéter de menor calibre posible para disminuir su capacidad iatrogénica (flebitis mecánica y/o química). Los catéteres demasiado gruesos lesionan la capa interna del vaso y dificultan u obstruyen el flujo sanguíneo.

• **Selección y preparación del punto de inserción:** Abordar siempre de la zona distal a la proximal, preservando así el trayecto venoso para futuras canalizaciones, canalizar en miembros superiores antes que en miembros inferiores y cuero cabelludo a la vez evitar en lo posible la zona de flexión.

No se deben canalizar venas con flebitis, hematomas o utilizadas previamente también evitar las zonas de piel erosionadas o con infección.

Se deben elegir venas con un buen flujo cuando se van a infundir soluciones irritantes o hipertónicas.

Desinfección con una torunda de algodón impregnada de un antiséptico apropiado, realizando movimientos circulares desde dentro hacia fuera, dejando que se seque al aire; es básico respetar el tiempo de actuación de los desinfectantes antes de realizar la inserción.

El antiséptico de elección será la clorhexidina acuosa al 2%, pudiéndose utilizar también alcohol de 70°. Una de las principales características de la clorhexidina no se absorbe y es eficaz frente a bacterias gram (+) y gram (-), esporas, hongos y virus, una vez desinfectada la piel no palpar el punto de inserción.

• **La fijación del catéter** debe cumplir tres requisitos básicos:

1. Sujetar el CVP lo más fijo posible, con el fin de impedir entradas y salidas a través del punto de inserción y su salida accidental, pues los pacientes inconscientes y/o agitados “no son colaboradores”
2. Permitir la visualización directa del punto de inserción.
3. Mantener estéril el punto de inserción.

Utilizar apósitos estériles transparentes semipermeables o apósitos quirúrgicos estériles para la fijación del catéter.

d) CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

Punto de inserción: Examinar el punto de inserción por turno y antes de la utilización del CVP, mediante inspección y/o palpación para detectar signos de infección, flebitis o mal funcionamiento, en cuyo caso se procederá a su retirada.

Cuando se cambie el apósito se desinfectará el punto de inserción con clorhexidina, o alcohol a 70°

Apósito: Los apósitos se cambiarán cuando se retire o sustituya el catéter, o cuando el apósito esté sucio con secreciones, sangre, húmedo, despegado o visiblemente deteriorado.

Humedecer el apósito con suero fisiológico antes de retirarlo, todo cambio de apósito se realizará previo lavado de manos y con guantes; se registrará el cambio de apósito, en el Kardex de Enfermería.

Se debe evitar contaminar el punto de inserción durante la renovación del apósito, el apósito no debe rodear todo el miembro con el fin de no comprometer el retorno venoso y linfático.

Es fundamental que durante el baño no se moje el apósito con el fin de mantener la vía en perfecto estado.

Catéter: Reemplazar el catéter si el paciente desarrolla signos de flebitis (hipersensibilidad, calor, eritema, cordón venoso palpable) en el punto de inserción o mal funcionamiento del catéter.

Equipo de infusión: Toda manipulación del equipo de infusión se hará previo lavado de manos y con guantes no estériles se limitarán las manipulaciones todo lo posible. El cambio de sistema de infusión, llaves, alargaderas y tapones se hará con una periodicidad no inferior a las 72 horas; cambiar los sistemas de infusión de sangre o productos plasmáticos y de sustancias lipídicas a las 24 horas desde el inicio de la infusión.

Retiro del Catéter Venoso Periférico: Retiraremos un catéter, por fin de tratamiento, tras valorar signos locales sistémicos, irritación, flebitis, obstrucción del catéter, perforación del catéter, rotura del catéter, extravasación o cuanto deje de ser necesario e imprescindible.

La enfermera deberá establecer un plan de cuidados y mantenimiento programado de los catéteres, deberá vigilar y reportar diariamente la condición del catéter cualquier efecto esperado o inesperado, deberá reportar registrar e informar al médico tratante para su evaluación y manejo oportuno.

La respuesta a la infección en cada paciente está condicionada por factores situacionales, fisiológicos, psicológicos, farmacológicos, que, entre otros, se

detallan a continuación: la edad, en lactantes el sistema inmunológico es todavía inmaduro. Los adultos jóvenes y de mediana edad poseen mejores sistemas inmunológicos y defensivos. En los ancianos las respuestas inmunológicas se debilitan, y la estructura y función de los principales órganos sufren cambios.

La reducción de proteínas, hidratos de carbono y grasas debidas a enfermedad, dieta deficiente o debilitación, aumenta la susceptibilidad del paciente a la infección y altera la cicatrización de heridas.

Un estrés intenso, ante cualquier circunstancia, eleva los niveles de cortisona, causando una disminución de la resistencia a la infección. Un estrés continuo agota las reservas de energía.

3.2.3 NORMAS NORMATIVO PARA LA ELABORACION DE LA GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL.

Directivas Sanitaria N° 01-DG/OGD/HNCH-2010, Directiva para la implementación de Guías en los servicios Asistenciales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, como resultado la actualización la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Inserción de Catéter Venoso Periférico, al estar actualizado dentro del marco de indicadores y compromisos establecidos por resultados en el Hospital Cayetano Heredia. En base a la Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM del 28 de junio de 2006 se aprobó la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. (13)

El manual de procedimiento MAPRO en cumplimiento a las normas vigentes del Ministerio de Salud contiene descripción detallada de los procedimientos e instrumentos que posibilita la garantía de la calidad del cuidado acorde con los objetivos, políticas, filosofía, misión, visión de los servicios de los diferentes Departamento de Enfermería de todos los hospitales, en los que se establece formalmente los procedimientos requeridos para la Aplicación y cumplimiento de

la Gestión del Cuidado de Enfermería”. La aplicación del presente Manual se sujeta a lo prescrito en las siguientes normas establecidas:

- Ley N° 2657 Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA aprueba directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”
- Ley N° 22315 de Creación del Colegio de Enfermeros del Perú.
- Ley N° 27669 del Trabajo de la Enfermera (o).
- Decreto Supremo N°. 004–2002–SA -Reglamento de Ley del Trabajo de la enfermera (o).
- D.S.N° 014-2002-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- R. M. N° 768-2001-SA/DM Sistema de Gestión de Calidad en Salud. (14).

Para OPS/OMS los protocolos y guías sirve para la toma de decisiones clínicas su existencia en los servicios es un requisito de acreditación, su cumplimiento es un signo de garantía de calidad, orientada hacia la equidad en la prestación de los servicios.

El propósito es garantizar la calidad de atención, orientada hacia la equidad en la prestación de los servicios y su utilidad está dirigida a homologar la atención de enfermería; garantizar la calidad de atención; facilitar la orientación y adaptación del personal nuevo; impulsar el desarrollo tecnológico favoreciendo la elaboración de estándares.

e) COMPLICACIONES POR CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

- **Flebitis:** Es la inflamación de la pared de la vena debida a una alteración del endotelio y caracterizada por la presencia de los siguientes signos y síntomas: dolor, eritema, sensibilidad, calor, hinchazón, induración, purulencia o cordón venoso palpable.

- **Hematoma:** Extravasación de sanguínea en el sitio de punción que aparece durante o después de la colocación del catéter. Debida a la perforación de la vena.
- **Infiltración:** Extravasación al tejido celular subcutáneo de la sustancia instilada a través del catéter.
- **Trombosis:** Es la oclusión total o parcial de un vaso sanguíneo por un coagulo de sangre.
- **Celulitis:** Es la inflamación aguda del tejido conectivo de la piel que resulta de una infección generalmente por estafilococos, estreptococos u otras infecciones bacterianas.

EFFECTIVIDAD

Cuando se habla de efectividad, se está haciendo referencia a la capacidad o habilidad que puede demostrar una persona para obtener un determinado resultado a partir de una acción. La Efectividad es la unión de eficiencia y eficacia, es decir busca lograr un efecto deseado, en el menor tiempo posible y con la menor cantidad de recursos.

CAPITULO IV.

4.1. HIPOTESIS:

- La aplicación de la Guía de procedimiento en la inserción y mantenimiento de Catéter Venoso Periférico disminuirá la presencia de complicaciones.

CAPITULO V

MATERIAL Y METODOS

5.1. DISEÑO DE ESTUDIO:

El tipo de estudio es cuantitativo de método cuasi experimental.

Dado que se trabajará con un grupo control

5.2. AREA DE ESTUDIO

El área seleccionada para llevar a cabo la presente investigación es un Hospital de Minsa de Lima Metropolitana, ubicado en el distrito de San Martín de Porras del departamento de Lima, en el servicio de Emergencia Adulto que consta de un tópico de observación de 22 camas con un promedio de estancia hospitalaria entre 96 a 120 horas, el tópico de medicina consta de 40 camas con un promedio de estancia hospitalaria 72 a 96 horas, tópico de cirugía consta de un promedio de 15 camas con estancia hospitalaria de 48 a 72 horas.

5.3. POBLACION Y MUESTRA

La población estará conformada por pacientes a los que se le realizará la inserción del catéter venoso periférico en el servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia dentro de un periodo de 3 meses según estadísticas del servicio se estima en 276 pacientes.

MUESTRA:

La muestra estará constituida por 55 pacientes atendidos de manera convencional (sin guía) y 55 pacientes atendidos con la guía propuesta.

El procedimiento de cálculo representa a continuación:

$$M = \frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 \times (P_1Q_1 + P_2Q_2)}{(P_1 - P_2)^2}$$

Donde:

$Z\alpha$ = factor de confianza (95%), $Z\alpha = 1.96$

$Z\beta$ = potencia (80%), $Z\beta = 0.84$

P_1 : Proporción de paciente con complicaciones antes de la implementación de la Guía (no se conoce).

$$P_1 = 0.5$$

$$Q_1 = 1 - P_1, Q_1 = 0.5$$

P_2 : proporción de pacientes con complicaciones a los cuales se le atendió con guía .Se espera reducir en un 50% , $P_2 = 0.25$

$$Q_2 = 1 - P_2 = 0.75$$

$$M = \frac{(1.96 + 0.84)^2 \times (0.5 + 0.25 \times 0.75)}{(0.5 - 0.25)^2}$$

$$M = 54.8 = 55$$

Para la observación de las complicaciones de la inserción del catéter venoso periférico se realizará a partir de las 48 a 72 horas de estancia hospitalaria.

Criterios de inclusión para los pacientes.

- Pacientes que firmen la hoja de consentimiento informado.
- Pacientes con inicio de tratamiento endovenoso continuo.
- Pacientes mayores de 18 años de edad hasta los 80 años de edad.
- La participación del paciente solo se tomará en cuenta una vez.

Criterios de inclusión para Licenciadas en enfermería:

- Aceptar la participación en el proceso de investigación y firmar hoja de consentimiento informado.

Criterios de exclusión para pacientes:

- Pacientes inmunodeprimidos.
- Pacientes dados de alta antes de las 72 horas.
- Pacientes menores de 18 años de edad.

Criterios de exclusión para Licenciadas en enfermería.

- Profesional de Enfermería que no desean participar, que están de vacaciones o con descanso médico.
- Profesional de Enfermería por labor administrativa (jefa de servicio y Supervisora de Servicio de Emergencia).
- Profesional de Enfermería que cubren licencia o vacaciones.

5.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR
<ul style="list-style-type: none"> Guía de Procedimiento de Enfermería en la Inserción de Catéter Venoso Periférico. 	<p>Conjunto de criterios estandarizados que el profesional de enfermería debe tener presente en el proceso antes y después de la inserción del catéter venoso periférico.</p>	<p>Asepsia del personal y Zona de punción.</p> <p>Preparación del paciente.</p> <p>Procedimiento .</p>	<p>Ausencia de microbios o gérmenes en un espacio o persona.</p> <p>Información al paciente lo que sucederá durante el procedimiento antes de aceptar.</p> <p>Método de ejecución o pasos a seguir en forma secuenciada y</p>	<ul style="list-style-type: none"> Higiene de manos. Antes y después de la inserción Aseptizar y limpiar zona de punción. Explicar el procedimiento. Calzado de guantes.

			sistemática en la consecución de un fin.	<ul style="list-style-type: none">• Ligar a 10cm por encima de la vena elegida.• Coger el catéter y mandril con los dedos pulgar e índice para evitar el desplazamiento de este, insertar en forma suave pero firme, directamente sobre la vena, en un ángulo de 15 a 20°.• Liberar la ligadura presionando por encima del punto de inserción.• Adaptar la conexión a la extensión previamente purgado el catéter.• Fijar el catéter con apósito transparente, dejando visible el punto de inserción.• Retirarse los guantes.
--	--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de Complicaciones . 	<p>Alteraciòn tisular o vascular periferico que se agrave despuès del procedimiento</p>	<p>Complicaciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Flebitis. • Hematoma. • Infiltraciòn. • Trombosis. • Celulitis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rotular la fecha de colocaciòn. • Desechar en material punzo cortante en el contenedor de bioseguridad. • Dejar còmodo al paciente. • Terminar de fijar con esparadrapo antialérgico. <p>Correcto: 20 puntos. Incorrecto < 20 puntos.</p> <p>Sí () No () Sí () No ()</p>
---	---	------------------------	---	---

5.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

La recolección de datos se aplicará como técnica la observación y como instrumento la guía de observación (check list) que permitirá obtener información sobre actividades del procedimiento de inserción del catéter venoso periférico diseñada de acuerdo al marco teórico que consta de criterios estructurados de 20 items para inserción.

Dicho instrumento será sometido a la validez de 9 jueces expertos en el área, cuyos aportes servirán para mejorar el instrumento que luego serán analizados por la prueba binomial y para la confiabilidad se realizará una prueba piloto en una población similar a la del estudio cuyos resultados serán evaluados por la prueba Kuder y Richardson.

- La primera observación antes de la intervención se realizará al profesional de enfermería durante un mes hasta completar la población, y la observación del procedimiento de inserción del catéter se realizará a las 24 horas hasta el momento de su retiro.
- La segunda observación se realizará al mes, después de la implementación mediante capacitaciones aplicando el check list al profesional de Enfermería de manera anónima y sin conocimiento que son observadas; se tendrá apoyo de personal ajenas a la investigación para no sesgar la información.
- Se revisará las estadísticas del servicio para reclutar información de complicaciones por inserción del catéter venoso periférico.

a) **Guía de Procedimiento de la inserción del Catéter Venoso Periférico:**

Consta de 20 items que valora los criterios del procedimiento teniendo en cuenta, preparación al paciente, asepsia del personal, elección del catéter, selección y preparación del punto de inserción y fijación del catéter.

Con alternativas de **SI** (1punto), **NO** (0 punto) con una puntuación máxima de 20 puntos, cuanto mayor es la puntuación, mayor es el grado de aplicabilidad del procedimiento asistencial de inserción del catéter venoso periférico.

5.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para el estudio se realizará los siguientes procedimientos:

- Solicitar el permiso al departamento de Enfermería del Hospital Cayetano Heredia.
- Coordinar con la supervisora del servicio para la aplicación de la guía de observación e informarle sobre el objetivo, propósito y finalidad del estudio.
- Se solicitará el consentimiento del Profesional de Enfermería que van a ser estudiados.
- Se aplicará los instrumentos para la toma de datos durante la investigación al Profesional de Enfermería.
Primera observación de la aplicación de la guía de observación (checklist).
Implementación de la guía de procedimiento a través de 1 sesión capacitación – taller.
Segunda observación de la aplicación de la guía de observación (check list) al mes capacitación – taller.
- Selección, cómputo, o tabulación y evaluación de datos.
- Interpretación de los datos según los resultados, confrontando con otros trabajos similares o con la base teórica disponible.
- Ejecución del informe final.

5.7. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE DATOS

- Los datos serán codificados y luego ingresados a una base de datos creado en el programa MS EXCEL 2010, para su posterior análisis, después los datos serán analizados con el programa estadístico de libre distribución Epi Info. versión 8.2 .
- Para determinar la efectividad de la aplicación de la guía de procedimientos de enfermería en la inserción del catéter venoso periférico en el servicio de emergencia del hospital Lima metropolitana 2017 se comparará la tasa de complicaciones antes y después de la implementación de guía. Se utilizará la prueba estadística CHI cuadrado con un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$).
- Los resultados serán presentados en tabla y gráficos.

CAPITULO VI

6.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS.

Se considerarán los siguientes aspectos éticos:

- a) **Autonomía**; Los datos personales obtenidos de las fichas se mantendrán en absoluta reserva, así mismo se mantendrá el anonimato de los participantes de estudio.
- b) **No maleficencia**; La investigación no causara daño alguno a la población de estudio.
- c) **Justicia**; Donde habrá igualdad para todas las personas que participan sin discriminación de ningún tipo.
- d) **Beneficencia**; Donde se minimizará los daños o riesgos para asegurar la integridad física, mental y social del individuo.

Los participantes serán aclarados en cuanto a los objetivos de la investigación, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación y firmarán una hoja de consentimiento informado. Anexo (1)

6.2 PRESUPUESTO.

Recurso.	Cantidad.	Costo Unitario.	Costo Total.
Impresiones.	500 Paginas	0.10	50.00
Internet.	70 hrs	1.00	70.00
Papeles bond.	300	0.10	30.00
Fotocopias.	600	0.10	60.00
Movilidad local.	72 pasajes	1.50	108.00
CDs	05	2.50	12.50
Borradores .	05	2.50	12.50
Correctores.	05	5.00	25.00
Folder manila.	10	0.80	8.00
Sobre manila.	20	0.50	10.00
Tajadores.	03	1.00	3.00
Lápiz.	05	2.00	10.00
Lapiceros.	30	0.50	15.00
Estadístico.-	01	200.00	200.00
Pago por derecho de asesoría.		2000.00	2000.00
TOTAL.			2614.00

6.3. CRONOGRAMA DIAGRAMA DE GANTT.

ACTIVIDADES	Julio 2016	Agost 2016	Set 2016	Oct 2016	Nov 2016	Dic 2016	Ener 2017
Planteamiento del problema.	x						
Formulación del problema.	x						
Justificación.		x					
Propósito.		x					
Objetivos del estudio			x				
Antecedentes del estudio			x				
Base teórica.			x				
Hipótesis.				x			
Diseño de estudio.				x			
Población y muestra.				x			
Técnica e instrumentos de recolección de datos.					x		
Procedimientos y técnicas de recolección de datos.					x		
Plan de tabulación y análisis de datos.						x	
Consideraciones Éticas y administrativas, consentimiento informado.						x	
Cronograma de actividades y presupuesto						x	
Sustentación de proyecto							x

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Phillips L. D. Manual de terapia intravenosa. 2a.Ed. Porto Alegre (RS): Artmed. 2001.
2. Rossental V. Revista médica medida para la prevención de infecciones relacionadas a catéteres vasculares, Julio 1999.
3. Oliveira f.- Dopico Silva L.. Recomendaciones para el empleo de solución salina al 0.9% en catéter venoso periférico. Revista electrónica de Enfermería Global. Revista de Enfermería Global. 11° Ed. Brasil 2007.
4. Brunner, L. S. D.S .Flebitis. Manual de enfermería médico quirúrgico. 10° Ed. Interamericana. México 2006.
5. Cortez G., Castillo F.. Guía para elaborar proceso, Registros y protocolos y cuidados de enfermería. Editorial Rodhas.4° Edición. 2006
6. Escobar L. – Dr. Forlan Y. – PAZ Alexander. Guías Básicas de atención médica prehospitalaria. Colombia 2006.
7. Escobar L.. Guía médica prehospitalaria para canalización de venas periféricas, Canalización de venas periféricas. Centro Regulador de Urgencias –Colombia. 2004
8. Barrera Y.. Factores de riesgo. extrínsecos asociados a flebitis en pacientes con vía intravenosa periférica. Tesis para Optar el Título de Lic. En Enfermería Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú 2003
9. Guía de atención de enfermería. manual de procedimientos. manual de la enfermera. Editorial Océano. 1ra Ed., Generalitat. España 2003
10. Espinoza C. – Sanguinez M. Eficacia del preparado químico a base de aloe vera con flebitis química del Hospital Eduardo Rebagliati Martins. Tesis para optar la segunda especialidad en Enfermería Intensivista. Perú 2002.
11. Chumillas A.. Plan de Cuidados para la prevención de flebitis por inserción de catéter periférico. Revista de Enfermería. Albacete. Nº 15. Abril, 2002
12. Castro M., CHÁVEZ M. La venopunción y las complicaciones locales en pacientes pediátricos en el Hospital Central Ignacio Morones Prieto”. Tesis para Optar el Título de Lic. En Enfermería. Universidad de San Luis Potosí. 2002.

13. Fuentecilla M. Factores que influyen en pacientes con flebitis en los pacientes hospitalizados con catéter endovenoso periférico. Tesis Hospital de Sierrallana 2002.
14. <http://www.rae.es/>. Real Academia Española.2004.
15. Valera I. flebitis en Terapia Intermedia en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico”. Tesis para Optar el Título de Lic. En Enfermería. Cienfuegos Cuba. 2000.
16. Marin, G y Mateo, E. Catéteres venosos de acceso periférico. rol de enfermería. España. 1997
17. RODRÍGUEZ S. Y Cols. Complicaciones de la terapia Intravenosa como causa de la prolongación de la estancia hospitalaria. enfermería científica. 1992.
18. Formatos de indicadores de Gestión Clínica de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2016.
19. Guía de prevención de infecciones relacionadas con catéter. Versión española adaptada 2003. Málaga: Digarza, S.L.; 2002.

ANEXOS

ANEXO No. 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Investigadores: Carmen Villafuerte Giuliana , Raymundo Sacsara Luz, Ricaldi Machuca Yehelina.

Título : Efectividad de la Guía de procedimiento de enfermería en la inserción de catéter venoso periférico servicio de emergencia adulto de un hospital Minsa Lima Metropolitana 2017.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres, no se mostrara ninguna información que permita su identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento

Derechos del paciente :

Si usted decide participara en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento sin perjuicio alguno.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que no hay riesgo y por lo contrario, existe beneficio en mi participación voluntaria, quedando claro que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante .

Nombre :
DNI :

Fecha:

Investigador.

Nombre :
DNI :

Fecha:

ANEXO No. 2

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE APLICACIÓN GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN INSERCIÓN DE CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTO

INTRODUCCIÓN

Durante el proceso de canalización endovenosa se observará al profesional de Enfermería, con el objetivo de registrar las acciones realizadas en el proceso de cateterización endovenosa periférica.

ACTIVIDAD	SI ()	NO ()	OBSERVACION
1. Higiene de manos			
2. Preparar y verificar el equipo necesario			
3. Explicar al paciente sobre el procedimiento			
4. Realizar higiene de manos con alcohol gel			
5. Ligar a 10cm por encima de la vena elegida.			
6. Aseptizar y limpiar la zona de inserción con torundas de algodón embebido con alcohol, continuando con movimientos circulares, del centro hacia la periferia, sin retroceder durante 30 segundos, enseguida se espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más o hasta que esté completamente seco.			
7. Realizar higiene de manos con alcohol gel.			
8. Realizar calzado de guantes.			
9. Coger el catéter y el mandril con los dedos pulgar e índice para evitar el desplazamiento de este, luego insertar en forma suave pero firme, directamente sobre la vena, en sentido del flujo sanguíneo, en un ángulo de 15 a 20°.			
10. Introducir el catéter hasta observar reflujo de sangre en la cámara, retirar el mandril levemente e introducir totalmente el catéter en la vena.			
11. Liberar la ligadura presionando por encima del punto de inserción.			
12. Adaptar la conexión de la extensión y/o llave triple vía en circuito cerrado previamente purgado al catéter.			
13. Fijar el catéter, con apósito transparente dejando visible el punto de inserción.			

14.Retirarse los guantes y realizar higiene de manos con alcohol gel.			
15.Terminar de fijar con esparadrapo antialérgico.			
16.Rotular la fecha de colocación y el nombre del responsable.			
17.Desechar el material punzo cortante en el contenedor de bioseguridad.			
18.Colocar el material en su lugar y dejar cómodo al paciente.			
19. Realizar higiene de manos con agua y jabón.			
20. Registrar el procedimiento.			

PRESENCIA DE COMPLICACIONES EN LA INSERCIÓN DE CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTO.

La evaluación de complicaciones por Inserción del Catéter venoso Periférico se realizará en el momento de la Inserción y a las 72 horas.

COMPLICACIONES	EVALUACIÓN ENFERMERÍA DE	
	MOMENTO DE LA INSERCIÓN	72 HORAS DESPUÉS DE LA INSERCIÓN
1. Flebitis.	Sí () No ()	Sí () No ()
2. Hematoma.	Sí () No ()	Sí () No ()
3. Infiltración.	Sí () No ()	Sí () No ()
4. Trombosis.	Sí () No ()	Sí () No ()
5. Celulitis	Sí () No ()	Sí () No ()