



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE
COMPLICACIONES POR USO DE CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN
PERIFÉRICA (PICC) EN NEONATOS DE UN HOSPITAL ESSALUD DE

LIMA METROPOLITANA, 2024

NURSING CARE FOR THE PREVENTION OF COMPLICATIONS DUE TO THE
USE OF A PERIPHERICALLY INSERTED CENTRAL CATHETER (PICC) IN

NEONATES AT AN ESSALUD HOSPITAL IN

METROPOLITAN LIMA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

AUTORA

EVELIN MADELENY MATEO ALMEYDA

ASESORA

PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

LIMA - PERÚ

2024

ASESORA DE TRABAJO ACADEMICO

ASESORA

PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5065-0285

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación está dedicado a Dios por brindarme la oportunidad de poder crecer profesionalmente y permitirme lograr mis objetivos propuestos.

A las personas más importante en mi vida; Mi madre, que gracias a todo su esfuerzo que siempre realizó para poder brindarme estudios, dándome el mejor ejemplo como persona e hija, y enseñándome que siempre tengo que esforzarme para cumplir cada objetivo que me proponga. Sin mi Madre nada tuviera sentido, es el pilar fundamental en mi Vida y gracias a Ella soy hoy quien soy.

A mi Mejor Amiga, que me brinda su motivación, apoyo y confianza en todo momento de una manera muy particular, que me ayudan a lograr todas mis metas trazadas, para seguir creciendo profesionalmente al igual que ella. Gracias por cada consejo que me brinda y el claro ejemplo que me brindas día a día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida y la salud, la capacidad de elegir la carrera profesional de enfermería y encaminarme para tomar la dedición de elegir la especialidad de UCI NEONATAL

A la universidad Cayetano Heredia por brindarme una plana docente muy calificado que me enriquecieron de conocimientos para mi desenvolvimiento en mis centros de trabajo.

A la Mg. Patricia Obando, Gracias a su gran apoyo, paciencia y motivación en esta última etapa de preparación para la culminación y sustentación de mi proyecto de Tesis.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo es autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES POR USO DE CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA (PICC) EN NEONATOS DE UN HOSPITAL ESSALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	2%
3	Submitted to Universidad del Sagrado Corazon Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
	repositorio.ug.edu.ec	

TABLA DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. CUIDADO DE ENFERMERIA	4
1.2. COMPLICACIONES DEL CATETER	5
1.3. COMPLICACIONES INMEDIATAS	5
1.3.1. NEUMOTORAX	5
1.3.2. HEMOTORAX.....	5
1.3.3. PUNCION ARTERIAL (HEMOTORAX).	5
1.3.4. MALA POSICION DEL CATETER.	5
1.4. COMPLICACIONES TARDIAS:.....	5
1.4.1. HINCHAZON EN LA ZONA DE PUNCION.....	5
1.4.2. INFECCION.	6
1.4.3. OBSTRUCCION.....	6
1.4.4. EMBOLISMO.....	6
1.4.5. ARRITMIAS	6
1.4.6. FLEBITIS.	7
1.5. COMPLICACIONES INFECCIOSAS:	7
1.5.1. BACTEREMIA ASOCIADA AL CATETER.....	7
1.5.2. SEPSIS ASOCIADA AL CATETER.....	7
1.6. CUIDADOS DE ENFERMERIA ANTES DE LA COLOCACION DEL CATETER	7
1.7. CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE LA COLOCACION DEL CATETER	9
1.8. CUIDADOS DE ENFERMERIA DESPUES DE LA COLOCACION DEL CATETER	9
1.9. TEORÍA DE ENFERMERÍA.....	10
1.10.....	
ANTECEDENTES.....	10
2. JUSTIFICACIÓN	13
3. PROPOSITO	14
4. FORMULACION DE LA PREGUNTA	14
5. OBJETIVOS	15
5.1. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	15
5.1.1. OBJETIVO GENERAL	15
5.1.2. OBJETIVO ESPECIFICOS	15
6. MATERIAL Y METODOS.....	16

6.1. DISEÑO DE ESTUDIO	16
6.2. POBLACIÓN	16
6.2.1.CRITERIOS DE INCLUSION	16
6.2.2.CRITERIOS DE EXCLUSION	16
6.3. MUESTRA:	16
6.4. PROCDIMIENTO Y TECNICAS.....	17
6.5. VALIDACIÓN	18
6.6. CONFIABILIDAD:.....	18
6.7. ASPECTOS ETICOS:	18
6.7.1.PRINCIPIO DE AUTONOMÍA:	19
6.7.2.PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA Y NO MALEFICENCIA:.....	19
6.7.3.PRINCIPIO DE JUSTICIA:	19
6.8. PLAN DE ANALISIS	19
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	20
8. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	22
9. CRONOGRAMA	23
10. ANEXO 01.....	25
11. ANEXO 02.....	28
12. ANEXO 03.....	30
13. ANEXO 04.....	30

RESUMEN

La atención neonatal ha incrementado y que exige al personal de salud tanto médicos como enfermeras especialistas en el área, a que mantengan una adecuada preparación, que incluye conocimientos actualizados acorde con la complejidad de las patologías que se presentan en el área y cuyo tratamiento implica que el neonato sea sometido a procedimientos, la mayoría de ellos, dolorosos, inevitables pero necesarios para lograr oportunidades de supervivencia. **Objetivos:** Determinar los cuidados de enfermería para la prevención de complicaciones por uso de cateter central de inserción periférica (PICC) en neonatos de un hospital Essalud de lima metropolitana. **Material y Métodos:** El estudio será descriptivo transversal, la población estará conformada por el total de enfermeros especialistas que laboren en Uci Neonatal de un hospital Essalud, que participaran en el estudio que cumplan con los criterios de inclusión, A través de la observación se aplicara una lista de chequeo que se aplicara a las enfermeras para verificar los cuidados que realizan antes, durante y después de la colocacion del cateter percutaneo. En el segundo instrumento se anotarán las complicaciones registradas en las notas de enfermería relacionadas al cateter PICC. El análisis de datos se realizará aplicando pruebas de estadística descriptiva e inferencial.

Palabras Claves: Cateterismo Periférico, Enfermeras, Neonato.

ABSTRACT

Neonatal care has increased and requires health personnel, both doctors and nurses, specialists in the area, to maintain adequate preparation, which includes updated knowledge in accordance with the complexity of the pathologies that occur in the area and whose treatment implies that the neonate is subjected to procedures, most of them painful, inevitable but necessary to achieve opportunities for survival. **Objectives:** Determine nursing care for the prevention of complications due to the use of peripherally inserted central catheter (PICC) in neonates at an Essalud hospital in metropolitan Lima. **Material and Methods:** The study will be cross-sectional descriptive, the population will be made up of the total number of specialist nurses who work in the Neonatal ICU of an Essalud hospital, who will participate in the study who meet the inclusion criteria. Through observation, a checklist that will be applied to nurses to verify the care they perform before, during and after the placement of the percutaneous catheter. In the second instrument, the complications recorded in the nursing notes related to the PICC catheter will be noted. Data analysis will be carried out by applying descriptive and inferential statistical tests.

Keywords: Peripheral Catheterization, Nurses, Neonate.

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado neonatal en la actualidad exige al personal de salud tanto médicos como enfermeras que sean especialistas en el área, teniendo una adecuada preparación, es decir conocimientos actualizados de diversas patologías con tratamientos inmediatos, dentro de las cuales el neonato es sometido a múltiples procedimientos dolorosos, inevitables pero necesarios para lograr oportunidades de supervivencia. (1)

Desde una perspectiva transcultural es un desafío que pretende mostrar diferentes significados según la tarea de sostener, proteger y fortalecer la vida del niño. El conocimiento de prácticas y creencias permite reconocer y reflexionar sobre prácticas que habitualmente se consideran tradiciones en comparación con el progreso tecnocientífico, creando un puente entre el autocuidado de las personas y el conocimiento tecnocientífico existente. por tratamiento. (2)

El personal de enfermería centra sus cuidados, atendiendo las demandas y necesidades del recién nacido en un concepto holístico del hombre y la mujer. Por tanto, el núcleo de la competencia profesional es una enfermera que puede experimentar un matiz especial en la ayuda a los neonatos y sus familiares, quienes, como unidad de comunicación e interdependencia, pueden evaluar la calidad de la ayuda que reciben. diferentes niveles de satisfacción con el cuidado de sus hijos.

Un recién nacido es un recién nacido normal que tiene menos de 28 días y se considera sano y libre de cualquier condición médica sospechada. Mencionamos que un prematuro es aquel que nace antes de las 37 semanas de Edad gestacional, es por ello que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. (3)

En los últimos años, ha habido un aumento del nacimiento de bebés prematuros y con bajo peso. Se someten a dolorosos procedimientos necesarios para el diagnóstico y

determinar el tratamiento de la enfermedad. Entre los procedimientos que se le realiza son la entubación endotraqueal, colocación de catéteres umbilicales, colocación de catéteres percutáneo (PICC). (4)

Como ocurre con todo acceso intravenoso, el médico es aquel que realiza la indicación para la implantación y extracción del catéter central de inserción periférica (PICC). Los PICC son vías centrales que deben ser colocadas por un cuidador capacitado que comprenda su administración y atención.

Antes de los catéteres percutáneos, se utilizaban en todo el mundo catéteres de cordón umbilical y catéteres venosos periféricos, que tenían tiempos de permanencia limitados, lo que resultaba en más punciones, más complicaciones y tiempos de permanencia más prolongados en los recién nacidos. Especialmente los bebés con muy bajo peso al nacer. (5)

Un catéter central de inserción percutánea (CCIP) es un catéter largo y flexible (tubo delgado) que consiste en un dispositivo vascular insertado a través de una vena superficial periférica, avanzado a través de una aguja de cánula y asistido por el flujo sanguíneo en la vena cava superior la vía central. Con el objetivo de infundir la administración de soluciones hipertónicas, farmacoterapia y nutrición parenteral.

El catéter utilizado en la uci neonatal tiene una longitud de 20 cm de largo, 1 Fr para bebés muy prematuros con un peso de 500 a 1200 g; y de 2fr de 30 cm de largo en bebés que pesan entre 1200 y 2500 g. (6)

Las indicaciones para usar este cateter es el inicio de la Nutrición Parenteral asimismo antibióticos de amplio espectro que solo deben ser colocados por una vía central, este cateter es colocado por los profesionales de enfermería especialistas en cuidados neonatales, que laboran en esta unidad quienes están capacitadas para realizar el procedimiento de colocación, mantenimiento del catéter durante su permanencia y

además la prevención de complicaciones para prevenir las complicaciones. Garantizar la calidad de la atención de los pacientes recién nacidos protegiéndolos de posibles complicaciones. Las ventajas de utilizar estos catéteres es que son de larga duración y así evita las múltiples venopunciones evitando el dolor. (7)

La inserción, mantenimiento y extracción de un PICC (catéter central de inserción periférica) es un procedimiento especializado realizado por una enfermera que es totalmente responsable de su funcionamiento, requiriendo dos enfermeras especialistas para la colocación. (8)

Las zonas de inserción más comunes en la colocación del catéter son las extremidades superiores o inferiores; el cuero cabelludo (recién nacido y lactante) Si la terapia intravenosa durará más de 6 días se optará por colocar una vía central como el catéter percutáneo.

La colocación del PICC es un procedimiento estéril, en el cual se deben mantener las medidas de bioseguridad, después de insertar el catéter, este se cubre con una venda transparente. (9)

Los neonatos críticamente enfermos se someten a procedimientos invasivos que son necesarios para su supervivencia pero que pueden causar complicaciones y a la vez son más reconocidos por salvar y prolongar la vida de los bebés prematuros. (10)

Sin embargo, este estudio mostró una alta tasa de complicaciones mecánicas e infecciosas relacionadas con el catéter, y es importante enfatizar que estas complicaciones pueden evitarse mediante un mantenimiento adecuado y el desempeño del equipo de atención.

Debemos tener en cuenta que el catéter debe curarse cada 7 días y/o cuando el vendaje se evidencie sucio, húmedo o despegados; es decir cuando sea necesario para evitar la manipulación excesiva. Si se realiza dentro de las 12 horas posteriores a la inserción, solo debe realizarse si hay sangrado, sudoración o pérdida en el sitio de inserción. (8)

El uso de estos dispositivos suele verse complicado por diversas complicaciones relacionadas con su uso, las más importantes de las cuales son las infecciones locales o sistémicas, entre ellas: tromboflebitis infecciosa, endocarditis bacteriana o sepsis por catéteres colonizados. La infección es la complicación más común y esto se relaciona con una mala asepsia durante la colocación.

La infección del catéter antes mencionada es la principal fuente de complicación en el torrente sanguíneo, siendo los estafilococos epidérmicos el factor causal más común. Otras infecciones menos comunes son causadas por *Staphylococcus aureus* o bacterias Gram negativas.

En la última década las infecciones nosocomiales vienen en aumento significativamente debido a las necesidades de mantenimiento a largo plazo de la nutrición parenteral en recién nacidos que pesan menos de 1000 gramos. Por tanto, es importante destacar la importancia de manipular correctamente este tipo de catéter. (11)

Existen complicaciones asociadas al procedimiento, colocación y permanencia del catéter en el neonato, entre ellas está la flebitis en el sitio de punción y cuyos signos son: calor, sensibilidad, eritema y cordón venoso palpable, otra complicación es el mal funcionamiento del catéter que puede ser por obstrucción de alguno de los lúmenes; en cualquiera de estos casos la indicación es el retiro del catéter. (12)

CUIDADO DE ENFERMERIA

El cuidado de enfermería depende de las experiencias adquiridas en la práctica clínica durante la atención de salud para demostrar científicamente la práctica. Es importante el uso del proceso de mantenimiento (PAE); En el cateterismo percutáneo, la enfermera debe demostrar habilidades tanto teóricas como prácticas para brindar una atención adecuada y prevenir complicaciones potencialmente mortales en el recién nacido.

La evaluación eficaz permite a la enfermería implementación de medidas necesarias y evaluación adecuada de los resultados obtenidos.

COMPLICACIONES DEL CATETER

El uso de dispositivos intravasculares relevantes para la práctica de enfermería en relación a sus complicaciones se asocia a la instalación, el cuidado del lugar de administración, el manejo de sistemas de terapia intravenosa extensos, los errores de administración y el retiro involuntaria del catéter que afectan la seguridad del paciente.

COMPLICACIONES INMEDIATAS

NEUMOTORAX. La presencia de aire o gas en el espacio pleural que provoca el colapso pulmonar puede deberse a un traumatismo en el tórax durante la inserción de la vía central.

HEMOTORAX. La presencia de sangre en el espacio pleural se asocia con daño a los vasos intercostales, vasos mediastínicos, parénquima pulmonar, diafragma y corazón.

PUNCION ARTERIAL (HEMOTORAX). Un hematoma es una acumulación de sangre causada por la rotura de un capilar, que a menudo ocurre como respuesta del cuerpo a un derrame cerebral, hematoma o contusión siendo un color azulado o morado a la zona afectada desaparecerá de forma natural al cabo de unos diez minutos.

MALA POSICION DEL CATETER. Es común y su importancia clínica debe evaluarse en relación con su ubicación y uso clínico. Los agentes irritantes o hipertónicos en vasos de pequeño calibre pueden provocar trombosis posterior.

COMPLICACIONES TARDIAS:

HINCHAZON EN LA ZONA DE PUNCION. Es una edematización en la parte punzada, puede deberse al rechazo del catéter o extravasación de sangre, se somete a una vigilancia por 72 horas si no sede, se retira.

INFECCION. Que puede ser del sitio de punción y que se reconoce por presentar signos locales como enrojecimiento, secreción en el sitio de punción; venas varicosas, y calor. La infección puede ser sistémica por bacteremia presentando fiebre.

OBSTRUCCION. La oclusión del catéter se manifiesta como dificultad para retirarlo y/o infundirlo a través del catéter y es más común con catéteres de larga duración. Esto puede deberse a diversos motivos (formación de coágulos de sangre en el catéter, contacto con la pared del vaso sanguíneo, retorcimiento, formación de una vaina de fibrina alrededor del catéter o sustancias que contienen NP como lípidos, depósitos, depósitos). Aumento del límite de presión de la bomba y advertencia de bloqueo adicional, que pueden evitarse mediante infusión con bomba de presión, diluyendo las soluciones a infundir y comprobando la fijación, corregir, evitar los pliegues. sin pliegues y no se puede utilizar para extracción de dientes o transfusión de sangre.

EMBOLISMO. Se debe a la introducción de aire en el torrente sanguíneo venoso, arterial y es principalmente un problema iatrogénico asociado con procedimientos médicos invasivos con un alto índice de morbilidad y mortalidad. Una de las causas más comunes de embolia gaseosa venosa es la manipulación de un catéter venoso central. Signos generales de deterioro, patrón, inestabilidad hemodinámica (taquicardia e hipotensión), cuidados para evitar la penetración del catéter, obstrucción completa en tres etapas y eliminación de líquido. El tratamiento es la admisión a Trendelenburg, monitoreo de los signos vitales, medidas concomitantes y oxigenoterapia.

ARRITMIAS. Hay signos de cambio de ritmo: extrasístoles por irritación específica del catéter, que se puede evitar midiendo cuidadosamente la longitud del catéter y sujetándolo a la piel para evitar su apartamiento, procedimiento basado en la ubicación exacta controlando y reposicionando con el control de radiografías.

FLEBITIS. La flebitis es una inflamación del sistema venoso que a menudo ocurre cuando se usa un catéter. Los signos de presentación son enrojecimiento, calor, supuración, endurecimiento, que pueden prevenirse mediante la técnica de inserción y fijación estéril también varía con la máxima esterilidad, manipulación.

COMPLICACIONES INFECCIOSAS:

BACTEREMIA ASOCIADA AL CATETER. La bacteriemia relacionada por el catéter (BRC) tiene la tasa de muerte del 5-40% y principalmente aumenta los costos y prolonga la estancia en la UCI.

SEPSIS ASOCIADA AL CATETER. Es mayormente cuando la calidad de los catéteres va mejorando mucho, la sepsis del cateter es una complicación grave que debe tratarse de forma rápida y objetiva. (13)

CUIDADOS DE ENFERMERIA ANTES DE LA COLOCACION DEL CATETER

1. Indicación en la historia clínica (medico)
2. Verificar la autorización del padre para la colocacion.
3. Verifique el examen (coagulación) y resultado de plaquetas (necesario para prevenir hemorragias).
4. Alistar los materiales para la colocación del PICC:
 - ✓ Mesa mayo de campo aséptico.
 - ✓ Dos campos asépticos (uno Fenestrado)
 - ✓ Catéter percutáneo o kit de inserción CVCIP
 - ✓ Pinzas disección y Kelly mosquito.
 - ✓ Un desinfectante (clorhexidina en agua 0,5-1%)
 - ✓ Paquetes de gasas esterilizadas
 - ✓ Paquetes de manoplas esterilizados del tamaño de la mano correspondiente
 - ✓ Una cinta de medida esterilizada
 - ✓ Dos jeringas de 3cc.

- ✓ Tegaderm
 - ✓ Cloruro de sodio al 0,9%
 - ✓ Medidas de bioseguridad.
 - ✓ Lámpara de luz.
5. Lávese las manos adecuadamente, lo que significa eliminar las bacterias.
- Temporal y viviendo en la mano, es básico para los procedimientos invasivos que requieren compuestos antimicrobianos.
6. Evaluar las constantes vitales.
7. Elegir el lugar a canalizar y la vena de mejor calibre, preferentemente el brazo derecho. Se seleccionan las siguientes venas para una correcta canalización:
- ❖ En las Periféricas:
 - Las venas dorsales del brazo o pierna
 - Las venas cubital, radial, basilíca.
 - La vena cefálica.
 - ❖ En las Profundas:
 - La vena temporal, yugular, axilar y safena.
8. Ejecutar la medida correcta desde el sitio de inserción hasta la línea media infraclavicular y el 3er espacio intercostal paraesternal derecho (independientemente si la canalización es en el brazo derecho o izquierdo).
- La punta del catéter debe ubicarse en la vena cava superior, frente a su desembocadura, en la aurícula derecha, a no más de 2 cm por debajo de la línea de conexión entre las crestas ilíacas y la vena cava inferior, porque esto puede provocar perforación o vena cava o bloqueo cardíaco
9. Cumplir con la asepsia de la zona seleccionada e inmovilizar al recién nacido.

10. Colocarse el equipo de protección personal necesario (gorro, mascarilla simple, mandilón), finalizando con guantes esterilizados.

CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE LA COLOCACION DEL CATETER

1. Realizar técnica antiséptica del área de inyección con clorhexidina al 0,5% en recién nacidos <2500gr y aplicar al 1-2% a recién nacidos >2500 gr.
2. Se liga. Evaluar el color de los miembros distales, si se observa cianosis importante se retira y se restablece el color.
3. Una vez realizado la canalización hay que manipularlo con cuidado para evitar extravasación. Con la ayuda de una Pinza disección sin dientes, se pasa el catéter por pequeños espacios de 1 mm hasta la medida seleccionada, se limpia la zona para eliminar restos sanguinolentos.
4. Para controlar el trayecto, los lúmenes del catéter se perfunden con solución salina fisiológica al 0,9%.

CUIDADOS DE ENFERMERIA DESPUES DE LA COLOCACION DEL CATETER

1. Fijarlo con Tegaderm.
2. Enviar solicitud de una radiografía para confirmar el recorrido del catéter y su ubicación final.
3. Repararnos haciendo un bucle con la parte que queda del catéter y se tapa el lugar.
4. Las cavidades del catéter se protegen con una gasa esterilizada, que se manipula lo menos posible para evitar infecciones.
5. Las vías PICC y IV están etiquetadas. (14)

TEORÍA DE ENFERMERÍA

Dorothy Johnson Basó su modelo en la idea de Florence Nightingale acerca de que la enfermería está designada a ayudar a las personas, Johnson se centró en la respuesta de la persona al estrés de la enfermedad y cómo iban a reaccionar a estas tensiones.

Sin embargo, Dorothy Johnson en su teoría del sistema conductual se refiere a la enfermera como un factor clave en el cuidado y en la recuperación y prevención de enfermedades o lesiones, por lo que estamos constantemente expuestos a diversos cambios de conducta, complete, actualice nuestra información y garantice el mantenimiento con prácticas seguras.

ANTECEDENTES

Faunez, M; González, A; Morandé, M; en su estudio analítico de factores de riesgo del uso de catéteres en el 2021, además del seguimiento de los catéteres colocados en 541 neonatos atendidos en una unidad neonatal. Su desarrollo y complicaciones son característicos. Se realizó un análisis de regresión logística multivariado para evaluar los factores de riesgo asociados con las complicaciones. Entre las complicaciones no infecciosas derrame pleural por extravasación (n = 6) y trombosis auricular (n = 3). Concluyeron que los catéteres eran duraderos y tenían pocas complicaciones graves, destacando que éstas ocurrían principalmente en bebés muy prematuros. Las infecciones se han asociado a > número y duración >14 días, otras complicaciones relacionadas con la instalación en los miembros superiores. (15)

Cumpa, Z; en su investigación Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales 2020. El estudio de tipo cuantitativa, descriptiva y correlativo, aplicaron un cuestionario sobre catéteres intravenosos de inserción periférica (PICC) a 36 enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales y aplicaron pautas de cuidado para enfermeras al insertar PICC en la UCIN, el resultado obtenido: El 55.6 % los enfermeros tienen un alto nivel de conocimiento en catéter venoso de inserción periférica (PICC), el 44.4% posee un nivel medio de conocimiento. El 77.8% las enfermeras presentan un buen nivel de cuidado con los catéteres venoso de inserción periférica (PICC) y el 22.2 % el nivel de cuidado es regular. Encontraron relación positiva entre el conocimiento y el cuidado. (16)

Ortega, G; Neris, M; Carcelén, P; etc., realizaron un Revisión sistemática de artículos científicos sobre los cuidados de enfermería para prevenir las complicaciones en los neonatos con catéter percutáneo. Colombia 2023 Refieren los siguientes cuidados: la higiene de manos es fundamental al momento de examinar al paciente, recalcan que es importante seguir técnicas asépticas durante la inserción y almacenamiento del catéter, medidas de protección como gorro, bata esterilizada, mascarilla, guantes esterilizados y sábanas esterilizadas son importantes para la inserción del catéter percutáneo, uso de solución antiséptica para desinfectar el sitio. Es importante preparar el campo antes de la inyección para prevenir infecciones relacionadas con el catéter. La capacitación continua del personal de enfermería permite una evaluación regular para seguir la información y las instrucciones relacionadas con la colocación y el cuidado del catéter. (17)

Padilla, S; Montejano, L; Benavente, T; Etc. en su investigación cuyo objetivo fue Describir la aparición de eventos adversos en neonatos portadores de catéteres venosos centrales de inserción periférica y determinar factores de riesgo asociados a ellos, España 2019. Es un estudio descriptivo transversal en el que se estudiaron 116 neonatos portadores de catéteres venosos centrales de inserción periférica. Se registraron diversas complicaciones como en el 16,4% de ellos bacteriemia asociada al catéter (5,7%), obstrucción (5,7%), extravasación (2,1%) y flebitis (2,1%). Los factores asociados a bacteriemia con prevalencia corresponden a neonatos < 27 semanas de gestación, La flebitis se asocia con la colocación de catéteres en las extremidades inferiores y la cabeza. Los factores de incidencia ajustados de bacteriemia corresponden a neonatos muy graves.

(18)

JUSTIFICACIÓN TEORICA

La responsabilidad de la enfermera en el cuidado general del recién nacido debe estar dispuesta a tomar decisiones oportunas basadas en sus conocimientos y juicios clínicos, tomar medidas para brindar un mejor servicio de salud al neonato, asimismo es necesario implementar medidas efectivas encaminadas a mejorar la salud. del recién nacido. un recién nacido bienestar del paciente. Con los resultados de este estudio conocemos cuántas enfermeras son seguidas en la prevención de complicaciones y analizamos las debilidades y fortalezas de las enfermeras para mejorar el desarrollo de la actividad profesional y la asistencia eficaz; porque la armonización y estandarización del tratamiento garantiza la seguridad del paciente y evita complicaciones.

METODOLOGICA:

Este trabajo es cuantitativo; Dado que se facilita identificar la causa de un problema, se utilizan dos instrumentos con buena validez y confiabilidad para medir el conocimiento y la atención.

PRACTICA:

Los resultados de este proyecto de investigación son de gran importancia para el departamento de neonatología del hospital, el departamento de epidemiología, el departamento de enfermería; porque nos permite abordar las brechas identificadas a través de la mejora continua para garantizar que las enfermeras prevengan complicaciones y brinden atención de calidad.

PROPOSITO

El propósito de mi proyecto de estudio podremos detectar si es suficiente los cuidados de enfermería y así evitar complicaciones en el cateter central de inserción periférica centrándose en la contribución al conocimiento científico de enfermería aportando estrategias innovadoras que van a permitir brindar una atención de calidad con el resultado se podrá implementar medidas de mejora para optimizar los cuidados de enfermería, beneficiando al neonato en disminuir los días de estancia hospitalaria y así evitar el riesgo de enfermedades intrahospitalarias.

FORMULACION DE LA PREGUNTA

¿Cuáles son los cuidados de enfermería para la prevención de complicaciones por uso de un catéter central de inserción periférica (Picc) en neonatos en el Hospital Edgardo Rebagliatti Martins 2023 - 2024?

II. OBJETIVOS

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Determinar los cuidados de enfermería para la prevención de complicaciones por uso de catéter central de inserción periférica en neonato en el Hospital Edgardo Rebagliatti Martins 2023 - 2024.

OBJETIVO ESPECIFICOS

- Identificar los cuidados que realiza la enfermera relacionados al uso del catéter central de inserción periférica (PICC).
- Identificar las complicaciones reportadas, relacionadas con el catéter central de inserción periférico (PICC).

III. MATERIAL Y METODOS

DISEÑO DE ESTUDIO

El presente estudio es descriptivo porque describirá los hechos tal cual se presenten, siendo de diseño no experimental ya que no se manipularán las variables, transversal por que los datos se recolectaran haciendo un corte en el tiempo y es de enfoque cuantitativo para obtener resultados que se expresaran en frecuencias y porcentajes.

POBLACIÓN

Estará conformada por 80 enfermeros especialistas que laboren en la Uci neonatal de un hospital Essalud, que participarán en el estudio serán seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSION

- Enfermeras que laboran en la UCI Neonatal
- Enfermeras con experiencia mayor a 12 meses
- Enfermeras con especialidad uci neonatal

CRITERIOS DE EXCLUSION

- Enfermeras que no deseen participar en la encuesta
- Que no asistan a sus turnos programados
- Personal que encuentren de vacaciones
- Personal que se encuentren de licencia
- Personal que realicen labor administrativa.

MUESTRA:

La muestra estará conformada por 80 enfermeras que laboran en un hospital Essalud de Lima Metropolitana

El muestreo será no probabilístico por conveniencia.

PROCEDIMIENTO Y TECNICAS

Los datos de la variable de investigación "Cuidado de enfermería con el uso de catéter PICC" serán recolectados a través de una lista de cotejo (chek list) que lo realizara el investigador, este instrumento consta de 36 ítems que se evaluaran mediante SI = 1, NO=0 y se obtendrá un puntaje, mediante una clasificación: Suficiente 19 – 36, Insuficiente 0-18. El instrumento fue creado por Cerda A. (2017), y modificado por Herrera K. (2019). Está conformado por 36 ítems en total y consta de 3 cuidados antes, durante, y después de la colocación del catéter PICC.

N ^a	DIMENSION	ITEMS
1	ANTES DE LA COLOCACION	1 AL 12
2	DURANTE LA COLOCACION	13 AL 24
3	DESPUES DE LA COLOCACION	25 AL 36

Cada ítem, tiene dos opciones de respuesta Sí o No, el valor asignado a cada respuesta es el siguiente: Si = 1, No = 0. el tiempo de aplicación es de 45 minutos aproximadamente y su aplicación es de manera individual.

CLASIFICACION DEL PUNTAJE:

SUFICIENTE	: 19 – 36 PUNTOS
INSUFICIENTE	: 0 – 18 PUNTOS

Para la segunda variable complicaciones asociadas al catéter PICC, se realizará un chek-list a través de la recolección de datos de la historia clínica neonatal donde evidenciamos complicaciones y de esta forma identificaremos cuantos casos de complicaciones inmediatas, tardías e infecciosas tenemos, Se revisara 2 a 5 historias por día.

Consta de 13 ítems que serán evaluados mediante SI= 1 y NO =0 obteniendo una clasificación:

MENOR RIESGO	: 6 – 13 PUNTOS
--------------	-----------------

MAYOR RIESGO	: 0 – 5 PUNTOS
--------------	----------------

VALIDACIÓN

El proceso de validación del primer instrumento fue validado por Cerda A. en el año 2017, mediante un juicio de 3 expertos en el área de Neonatología.

Para el segundo instrumento fue validado por Saltos k, en el año 2019, mediante un juicio de 5 expertos en el área de Neonatología.

CONFIABILIDAD:

La confiabilidad del primer instrumento cuidados de enfermería en el uso de cateter central de inserción periférica (PICC) el resultado arrojó un alfa de Crombach 0.866 demostrando una muy alta confiabilidad. En el segundo instrumento complicaciones por uso de cateter central de inserción periférica (PICC) el resultado fue de un alfa de Crombach 0.99 demostrando una excelente validez.

ASPECTOS ETICOS:

Para su implementación se requiere la firma del consentimiento informado antes de que el personal de enfermería complete el control. Se les informará sobre los objetivos y propósitos de la investigación previo a la aplicación de la ejecución de la lista de cotejo, esto permitirá que la participación de los profesionales de enfermería sea libre.

Así mismo se respetará en todo momento la privacidad de los participantes designados a través del anonimato. Los resultados serán compartidos con la institución participante para fines que dispongan.

La información obtenida se utilizará únicamente de manera confidencial.

El acceso se concede únicamente a los responsables y al director del estudio, teniendo en cuenta principios bioéticos.

PRINCIPIO DE AUTONOMÍA: Siguiendo este principio, los participantes deciden sobre las decisiones y el derecho a que se respete su voluntad. Se respeta la privacidad y la privacidad. Se lleva a cabo sobre la base del consentimiento informado. Una vez leído y comprendido este documento, se firmará y se entregará copia al participante.

PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA Y NO MALEFICENCIA: Se explicará a las enfermeras que participarán en el presente trabajo de investigación que su colaboración en el estudio no va involucrar ningún riesgo en su salud ni integridad individual. Nos permitirá reforzar las intervenciones de enfermería a través de talleres y capacitaciones continuas.

PRINCIPIO DE JUSTICIA: Todos los participantes en este estudio son tratados con gran respeto y sinceridad, todos son tratados por igual sin favoritismo ni discriminación.

PLAN DE ANALISIS

Los datos recolectados, se ingresarán a la base de datos diseñada en el programa Excel 2016. Se aplicará pruebas de estadística descriptiva como frecuencias, porcentaje y desviación estándar. Para determinar la relación entre las variables cuidados de enfermería para evitar complicaciones de uso de cateter de inserción periférica (PICC) en neonatos se aplicará pruebas de estadística inferencial: Xi cuadrado.

Los resultados se presentarán en tablas estadísticas de doble entrada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Atencion Integral en la Salud Neonatal. [Online].; 2015 [cited 2013. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>.
2. Reina R FR. Enfermeria Global. [Online].; 2018. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/reflexiones3.pdf>.
3. Lactari A. Manual MSD. [Online].; 2022. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/reci%C3%A9n-nacidos-prematuros>.
4. Salud OMDl. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2015. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5>.
5. Irma MC. UNIVERSIDAD NACIONAL SAN AGUSTIN DE AREQUIPA. [Online].; 2018. Available from: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f706658c-95b5-42b9-8940-d4869041dd39/content>.
6. HUELVA G. REVISTA DE DIVULGACION CIENTIFICA. [Online].; 2017. Available from: https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v1_n3_a5.pdf.
7. SILVA BRETAS T, FAGUNDES S. ENFERMERIA GLOBAL. [Online].; 2013. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400002.
8. ENFERMERIA UD. INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO SAN BORJA. [Online].; 2022. Available from: file:///C:/Users/made_/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000075-2022-DG-INSNSB%20003%20GUIA%20RETIRO%20PICC_VERSION%2002.pdf.
9. ENFERMERIA UD. 2022. [Online]. Available from: [file:///C:/Users/made_/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000075-2022-DG-INSNSB%20003%20GUIA%20RETIRO%20PICC_VERSION%2002%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/made_/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000075-2022-DG-INSNSB%20003%20GUIA%20RETIRO%20PICC_VERSION%2002%20(1).pdf).
10. VERACRUZ RIDU. MARIA MARTINEZ CONTRERAS. [Online].; 2016. Available from: [Los recién nacidos en estado crítico, internados en una UCI neonatal, son sometidos a los procedimientos invasivos que son necesarios a su sobrevivencia, pero, pueden desencadenar complicaciones. Entre esos procedimientos se encuentra el catéter percutáneo.](#)
11. MENDEZ TDR. CONOCIMIENTO. [Online].; 2021. Available from: file:///C:/Users/made_/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoDeBacteriemiaPorCateterismoPercuta-8016905.pdf.
12. Montes SF TJBA. ENFERMERIA GLOBAL. [Online].; 2018. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400001.

13. KATHERIN SC. UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA. [Online].; 2019. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5243/1/UPSE-TEN-2020-0004.pdf>.
14. SANDOYA A YL. HOSPITAL PEDIATRICO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. [Online].; 2018. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10110/1/T-UCSG-PRE-MEDENF-444.pdf>.
15. MIRIAN FAUNES AG. ANDES PEDIATRIA. [Online].; 2021. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000500710.
16. ZENAIDA CN. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO. [Online].; 2020. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/55366cfd-0a7d-4f41-86b2-006f8c6204e5/content>.
17. NERIS OG. REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNIANDES. [Online].; 2023. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15861>.
18. PADILLA SANCHEZ ML. BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD. [Online].; 2019. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-184481>.

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

	DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
HUMANOS	Asesor estadístico	01	S/.300	S/.300
	Taller de Tesis	01	S/4.500	S/4.500
UTILES DE ESCRITORIO	Lapiceros	05	S/.1.00	S/.5.00
	Resaltadores	02	S/.2.00	S/.4.00
	Papel bond	200	S/.0.10	S/.20.00
	Lápiz	02	S/.0.50	S/.1.00
	Borrador	02	S/.0.50	S/.1.00
	Folder	10	S/.0.80	S/.8.00
	Corrector	02	S/.2.50	S/.5.00
RECURSO FINANCIERO	Internet	100 Horas	S/.1.00	S/.100.00
	Impresiones	100	S/.0.20	S/.20.00
	Cd	02	S/.3.00	S/.6.00
	Empastados	01	S/.3.00	S/.3.00
	Pasajes	20	S/.1.50	S/.30.00
	Llamadas telefónicas	05 Horas	S/.1.00	S/.5.00
	Sustentación	-	-	S/.100
SERVICIOS	Movilidad	40	S/.5	S/.200
	Refrigerios	90	S/.5	S/.450
Total				S/5.013
Gastos Imprevistos (10%)				S/501.3
COSTO GLOBAL				S/5.514.3

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
Elaboración del Proyecto de Investigación	X	X										
Presentación del proyecto			X	X								
Inscripción SIDISI									X			
Presentación al comité servidor							X					
Levantamiento de observaciones									X			
Presentación al comité de ética										X		
Aprobado el proyecto se procederá ejecución del mismo												X
Plan de análisis												
Informe Final												

ANEXO 01 CUADRO DE OPERAZIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
CUIDADO DE ENFERMERIA EN USO DE CATETER DE INSERCIÓN PERIFERICA (PICC) EN NEONATOS	El cuidado proporcionado por las enfermeras de cuidados intensivos es fundamental y es importante seguir el plan de tratamiento cuando el tratamiento se realiza de acuerdo con las instrucciones. fortalecer las habilidades de enfermería y mejorar la calidad de la atención brindada por las enfermeras.	<p>Antes de la colocacion del cateter percutaneo</p> <p>Durante la colocacion del cateter percutaneo</p> <p>Despues de la colocacion del cateter percutaneo</p>	<p>Relacionadas con la recolección de datos y materiales a utilizar.</p> <p>Supervisar que el neonato se encuentre estable, vigilar signos de flogosis y que el procedimiento se desarrolle con total asepsia.</p> <p>Mantener la asepsia descartando cualquier material contaminado y punzocortante</p>	<p>Lavado de manos Firma del consentimiento informado por los padres Preparación del Material</p> <p>Vigilar signos de alarma Uso de campos esteriles Seguir el protocolo establecido.</p> <p>Eliminacion de residuos contaminados Mantenimiento</p>
COMPLICACIONES POR USO DE CATETER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFERICA (PICC) EN NEONATO	Las complicaciones durante la inserción, el mantenimiento y la retirada son las principales razones de la retirada prematura del catéter. Los cuidados de enfermería son un factor esencial en el mantenimiento del PICC.	<p>Inmediatas</p> <p>Tardias</p> <p>Infecciosas</p>	<p>Cambios o complicaciones que se presentan dentro de las primeras horas</p> <p>Dichas complicaciones pueden presentarse durante la estancia hospitalaria</p> <p>Desarrollada la infección por el material del cateter.</p>	<p>Neumotorax Hemotorax Punción arterial</p> <p>Mala posición del catéter Trombosis Obstrucción venosa</p> <p>Bacteriemia Sepsis</p>

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Padres)	
<i>Título del estudio:</i>	CUIDADO DE ENFERMERIA PARA LA PREVENCION DE COMPLICACIONES POR USO DE CATETER PERIFERICO DE INSERCIÓN CENTRAL EN NEONATO DE UN HOSPITAL ESSALUD DE LIMA METROPOLITANA 2023 - 2024
<i>Investigador (a):</i>	LIC. EVELIN MADELENY MATEO ALMEYDA
<i>Institución:</i>	HOSPITAL ESSALUD

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio donde se evaluará el cuidado de enfermería para la prevención de complicaciones por uso de cateter central de inserción periférica de un hospital Essalud de Lima Metropolitana 2023 - 2024 . Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en un Hospital Essalud.

El cuidado de enfermería depende de las experiencias adquiridas en la práctica clínica durante la atención de salud para demostrar científicamente la práctica, Recibiendo la información necesaria y cuyo objetivo del estudio es determinar los cuidados de enfermería para la prevención de complicaciones por uso de cateter venoso central de inserción periférica en neonatos de un hospital Essalud de Lima Metropolitana.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

Se le preparará al neonato con todas las medidas de bioseguridad y asepsia posible evitando complicaciones

1. Se aplicará la técnica aséptica correspondiente
2. Se le realizará una radiografía de tórax.

Riesgos:

Posibles complicaciones que puedan presentarse en el transcurso de la colocación, también después del procedimiento

Beneficios:

Su hijo(a) se beneficiará de una manera no traumática en cada punción ya sea para administración de medicamentos y/o nutrición parenteral.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por la participación de su hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, solo una compensación por gastos de transporte y/o un refrigerio por el tiempo brindado.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Uso futuro de la información obtenida

Deseamos conservar los datos del neonato como ayuda en el estudio a realizar y mejorar en la colocación y prevención de complicaciones

Si usted no desea que los datos de su bebé no permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, su hijo(a) aún puede seguir participando del estudio.

Además, la información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de la enfermedad y permitiendo la evaluación de las complicaciones en el uso de catéter central de inserción periférica, se contará con el permiso un Comité Institucional de Ética en Investigación cada vez que se requiera el uso de las muestras y estas no serán usadas en estudios genéticos u otros estudios no relacionados al tema.

Autorizo a tener los datos mi hijo(a) almacenadas SI () NO ()

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a la Lic. Evelin Mateo Almeyda y/o Patricia Obando Castro al teléfono 957676904.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH:
<https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

UNA COPIA DE ESTE CONSENTIMIENTO INFORMADO LE SERÁ ENTREGADA.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al estudio, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos
DNI
Padre/madre/tutor

Firma

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
DNI
Testigo (si el
participante es
analfabeto

Firma

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
DNI
Investigador

Firma

Fecha y Hora

ANEXO 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Buenos días soy Egresada de la segunda especialidad en enfermería en unidad de cuidados intensivos neonatales de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Me encuentro realizando un Proyecto de investigación titulado: “Cuidado de enfermería para la Prevención de Complicaciones por uso de cateter central de inserción periférica (PICC) en Neonatos de un Hospital Essalud de Lima Metropolitana 2023 - 2024, para ello, requiero su colaboración, agradeciendo de antemano su participación.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

-Edad:

-Tipo de contrato: CAS - Nombrado – Cas COVID

Tiempo de trabajo en la unidad de cuidados intensivos neonatales:

- <1 año

- 1 a 2 años

- >3 años

INSTRUCCIONES: Se procederá a realizar la observación del cuidado, si el cuidado es correcto =1, si el cuidado es incorrecto = 0. Duración: 35 minutos

LISTA DE CHEQUEO: CUIDADO DE ENFERMERIA EN USO DE CATETER DE INSERCIÓN PERIFERICA (PICC) EN NEONATOS

N.º	DIMENSIONES / ITEMS	SI	NO
	DIMENSION 1: ANTES DE LA COLOCACION		
1	Verifica si dispone de todos los materiales completos		
2	Respirador y gorro (opcional)		
3	Guantes de procedimientos		
4	Guantes esteriles.		
5	Dos paquetes de gasa estéril clorhexidina al 2% o isodine solución		
6	Apósito semioclusivo de clorhexidina, semipermeable, transparente de acuerdo a la edad		
7	Explica el procedimiento a realizar al paciente		
8	Colocar al paciente en la posición más conveniente, dependiendo de su patología		
9	Lavado de manos con clorhexidina al 2%		
10	Retiro de joyas		

11	Aplica cantidad suficiente de clorhexidina al 2% como para obtener espuma y jabonar manos y muñecas		
12	Frotar durante 20", especialmente entre los dedos y limpia las uñas		
13	Enjuaga los dedos comenzando de los dedos hacia la muñeca.		
14	Seca con toallas descartables		
15	Cierra las llaves sin tocar con las manos, utilizando el papel toalla		
16	Calzado de guantes limpios		
17	Retiro del apósito que se dejó puesto en el momento de la inserción, empezando por los bordes y luego jalando hacia arriba		
18	Retirarse los guantes		
19	Desechar los guantes y el apósito utilizado en el tacho rojo de material biocontaminado.		
	DIMENSION 2: DURANTE LA COLOCACION		
20	Lavado de manos.		
21	Abre el sobre el guante y considera la posición de la mano.		
22	Coge la parte interna del guante y se calza las manos asépticamente		
23	Coge el otro guante por el dobléz e introduce la otra mano para calzarse los guantes.		
24	Inspección y palpación del sitio de inserción fijación del catéter en busca de signos de infección como enrojecimiento, calor, induración o secreción.		
25	Limpieza del sitio de inserción, del centro a la periferia, durante dos minutos con apósito de clorhexidina.		
26	Con otro apósito limpiar el sitio de fijación de la misma forma.		
27	Retirar el exceso de humedad con una gasa estéril con el fin de proteger la piel y permitir la adecuada adherencia del apósito semioclusivo.		
28	Colocación del apósito sobre el sitio de inserción del catéter; luego pasar una gasa seca.		
29	Tener cuidado de dejar un amplio margen de seguridad a los lados del sitio de inserción del catéter.		
30	Colocacion del aposito sobre el sitio de fijacion del cateter.		
	DIMENSION 3: DESPUES DE LA COLOCACION		
31	Desecha las gasas contaminadas en la bolsa roja.		
32	Descarta los guantes contaminados en la bolsa roja.		
33	Dejar al paciente en posición cómoda.		
34	Lavarse las manos después del procedimiento.		
35	Registrar en las anotaciones de enfermería.		
36	Comunicar cualquier eventualidad.		

ANEXO 04

Instrumento a utilizar en el proyecto de investigación para la Prevención de complicaciones por uso de Cateter Central de Inserción Periférica (PICC) en neonato.

Objetivo: Recolectar información sobre el tema propuesto para investigar e identificar las complicaciones y factores asociados al catéter central.

INSTRUCCIONES PARA EL OBSERVADOR: Marque con una “X” el casillero que corresponda.

COMPLICACIONES ASOCIADAS AL CATÉTER CENTRAL EN NEONATOS	SI	NO
COMPLICACIONES INMEDIATAS		
Neumotórax		
Hemotorax		
Taponamiento cardiaco		
Punción arterial (hematoma)		
Mala posición del catéter		
COMPLICACIONES TARDÍAS		
Hinchazón en la zona de punción		
Infección		
Obstrucción		
Embolismo		
Arritmias		
Flebitis		
COMPLICACIONES INFECCIOSAS		
Bacteremia asociada al cateter		
Sepsis asociada al cateter		

Elaborado por: Int. Saltos Katherine, Int. Vélez Win