



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO Y CUIDADOS DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN
ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024

KNOWLEDGE AND CARE OF THE CENTRAL VENOUS CATHETER IN
NURSES OF A HOSPITAL IN LIMA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS

AUTOR

LINDAURA RIOJA FACUNDO

ASESOR

JANET MERCEDES AREVALO IPANAQUE

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

DRA. JANET MERCEDES AREVALO IPANAQUE

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ORCID: 0000-0002-2205-0522

Fecha de Aprobación: 10 de Setiembre del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a Dios a mi familia e hija, que, gracias a ellos por su confianza y esfuerzo, me permitieron crecer profesionalmente y lograr mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Gracias a quienes me ayudaron a completar mi investigación como grandes maestros y a todos los que me alentarón a terminar y no rendirme en este camino que se hacía cada vez más difícil de continuar.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El trabajo académico (proyecto de tesis) fue autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses, este trabajo de investigación es de elaboración propia y no es el resultado de un trabajo en colaboración con otros. Se ha realizado en base a los lineamientos y normativas correspondientes respetando los principios de ética en investigación, con la finalidad de obtener el título de Segunda Especialidad en Enfermería en cuidados intensivos.

REPORTE DE INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO Y CUIDADOS DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN
ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024

KNOWLEDGE AND CARE OF THE CENTRAL VENOUS CATHETER IN
NURSES OF A HOSPITAL IN LIMA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS

AUTOR

LINDAURA RIOJA FACUNDO

ASESOR

JANET MERCEDES AREVALO IPANAQUE

LIMA – PERÚ

2024

20% Similitud estándar

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet

repositorio.uwiener.edu.pe

16 bloques de texto 186 palabra que coincide

2 Internet

hdl.handle.net

5 bloques de texto 152 palabra que coinciden

3 Internet

repositorio.upch.edu.pe

5 bloques de texto 62 palabra que coinciden

4 Internet

www.coursehero.com

4 bloques de texto 42 palabra que coinciden

5 Internet

repositorio.uroosevelt.edu.pe

3 bloques de texto 34 palabra que coinciden

6 Internet

repositorio.uma.edu.pe

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	7
III. MATERIALES Y MÉTODOS	8
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	23
ANEXOS	

RESUMEN

Antecedente: La razón detrás de la gestión de catéteres venosos centrales es asegurar la seguridad de las infusiones, medicamentos y nutrición parenteral en pacientes críticos.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y cuidados del catéter venoso central en enfermeros de un Hospital de Lima, 2024

Materiales y Métodos: Este estudio cuantitativo utilizará un diseño no experimental en la medida apropiada. La muestra estuvo compuesta por 112 enfermeras. Se utilizará un cuestionario con preguntas específicamente adaptadas al estudio. **Resultados:** se presentarán en forma de tabla para que sea más fácil comprender todos los resultados. Dependiendo del análisis de normalidad de las variables se utilizan pruebas paramétricas o no paramétricas. **Conclusión:** Los resultados de estudios mostraron que la falta de conocimiento y cumplimiento en el cuidado del catéter venoso central, por parte del personal de enfermería no se debe a la ausencia de materiales normativos según los protocolos clínicos, sino a situaciones procedimentales que están vinculadas a las habilidades desarrolladas. Se sugiere al personal de enfermería, capacitación continua e implementar protocolos de cuidados, incluyendo las últimas actualizaciones en protocolos y técnicas.

Palabras clave: Conocimiento, Paciente, Catéter Venoso Central, Enfermeros, Unidad de Cuidados Intensivos. (DeCS). (<https://decs.bvsalud.org/es/>).

ABSTRACT

Background: The reason behind central venous catheter management is to ensure the safety of infusions, medications, and parenteral nutrition in critically ill patients.

Objective: To determine the relationship between knowledge and care of central venous catheters in nurses at a Lima Hospital, 2024

Materials and Methods: This quantitative study will use a non-experimental design to the appropriate extent. The sample consisted of 112 nurses. A questionnaire with questions specifically adapted to the study will be used. Results: will be presented in table form to make it easier to understand all the results. Depending on the normality analysis of the variables, parametric or non-parametric tests are used. **Conclusion:** The results of studies showed that the lack of knowledge and compliance in the care of the central venous catheter by nursing staff is not due to the absence of normative materials according to clinical protocols, but to procedural situations that are linked to the skills developed. Nursing staff are suggested to continue training and implement care protocols, including the latest updates in protocols and techniques.

Keywords: Knowledge, Patient, Central Venous Catheter, Nurses, Intensive Care Unit. (DeCS). (<https://decs.bvsalud.org/es/>).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha manifestado su interés por prevenir la sepsis y otras infecciones causadas por el uso de catéteres permanentes, debido a que su inserción, mantenimiento y retirada inadecuada pueden introducir bacterias en el torrente sanguíneo, provocando enfermedades graves y complicaciones difíciles de tratar en órganos como el cerebro y los riñones (1). En la actualidad los catéteres venosos centrales (CVC) son esenciales para la práctica médica actual y cuentan con gran respaldo tecnológico; monitorean y facilitan el manejo de condiciones crónicas o graves, pero sus complicaciones aumentan la estancia hospitalaria, la morbilidad, la mortalidad y los costos (2).

El CVC pasa a través de venas de gran calibre como las venas subclavias, yugular interna o femoral, es utilizado en varios procedimientos como la administración de medicamentos e infusiones irritantes, para nutrición parenteral, así como en casos de difícil acceso venoso periférico, facilitando el cuidado de los adultos con enfermedades crónicas o graves (3-4).

Actualmente, alrededor de 5 millones de CVC se utilizan cada año en los EE. UU (5). En este acceso de gran calibre, el riesgo de infección del sitio de salida aumenta debido al cuidado y método inadecuados para cambiar los apósitos (6,7). El manejo inadecuado del CVC en la UCI puede condicionar infecciones cuando el paciente presenta uno o más hemocultivos positivos. La contaminación o colonización del catéter, es cuando la punta de catéter presenta menos de 15ufc (unidades formadoras de colonias) de bacterias y el paciente presenta fiebre de origen desconocido por más de 3 días (8).

En Brasil, un estudio demostró que, de los 53 pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos con 50 catéteres usados, 18 se infectaron, el 20 % desarrolló una infección sanguínea grave y falleció (9).

Un estudio en Colombia encontró que 9% del 36% de los pacientes con sepsis estaban asociados con CVC, incluidos *Staphylococcus aureus* (61%), *Escherichia coli* (13%) y polimicrobiano (12%) (10).

En Perú, el 2020, el Centro Nacional para la Prevención de Epidemias y el Control de Enfermedades informó un aumento significativo de infecciones del torrente sanguíneo en los últimos años, con una tasa de infección venosa central del 2,15% (11).

El Proyecto Bacteriemia Cero se está replicando con el objetivo principal de reducir infecciones asociadas a la atención sanitaria, los casos de infección y la incidencia de infecciones por bacteriemia asociada a la CVC; esto se debe a que, según la Organización Mundial de la Salud (12) y la Alianza Global para la Seguridad del Paciente (13), se puede reducir en un 70% las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Los profesionales de enfermería tienen una alta responsabilidad en el manejo de dispositivos intravasculares, cada vez más frecuentes para tratamientos paliativos (6); su responsabilidad implica brindar cuidados de calidad al paciente portador de CVC, para asegurar su correcto funcionamiento y evitar posibles complicaciones (14).

Sin embargo, los antecedentes nacionales e internacionales revisados evidencian discrepancias entre las competencias, conocimientos y prácticas de su desempeño para prevenir las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter venoso central. Un estudio realizado en Egipto mostró que cerca del 92% de las enfermeras tenían conocimiento insatisfactorio y 91% prácticas insatisfactorias respecto a estos cuidados

(15). Otra investigación realizada con enfermeras de Turquía, encontró en un pretest que solo 52% conocía el cuidado de los CVC y concluyó que las enfermeras deberían tener conocimientos teóricos antes del cuidado y manejo de los catéteres (16).

En el caso de las enfermeras mexicanas, se demostró que 16% tiene conocimiento regular sobre el manejo del CVC (17), mientras que otro estudio en el mismo país demostró que sólo 58.2% de enfermeras tenían conocimientos adecuados de CVC (18).

Un estudio con enfermeras de Brasil revela debilidades en el conocimiento y comportamiento de los profesionales durante la inserción y mantenimiento del CVC, especialmente en el uso de clorhexidina y errores al utilizar alcohol al 70% para limpiar los conectores (19).

En Latinoamérica, un estudio con enfermeras de Bolivia encontró que el 50% tiene conocimiento bueno, pero 65% tiene manejo deficiente del CVC (20). En Perú, un estudio realizado con enfermeras de Lima mostró que el conocimiento sobre el manejo de CVC es bajo y la práctica es moderada (21) y otro estudio con enfermeras de Trujillo mostró que 35 % tenía nivel medio y 15% nivel de conocimientos bajo sobre CVC y las prácticas sobre prevención de infecciones asociadas al CVC fueron 37.5% inadecuadas (22).

Al realizar la revisión de la literatura respecto al tema, se evidencia que el profesional de enfermería es la persona que pasa la mayor parte del tiempo con el paciente durante la hospitalización y es responsable de aplicar y seguir las medidas de bioseguridad para el cuidado estéril del punto de inserción; vigilar, observar y monitorear los diversos procedimientos estériles de las líneas de infusión al administrar los medicamentos y realizar una correcta curación del CVC, detectar signos de infección y posibles complicaciones (23).

El conocimiento válido en un campo científico significa que es aceptado por la comunidad científica de una manera consistente con la teoría o las aplicaciones técnicas en el campo. En esta premisa, es necesario profundizar en los conceptos de disciplinas, paradigmas y multiparadigmas e identificar su impacto en el campo del conocimiento y su desarrollo, para luego compararlo con el desarrollo del conocimiento profesional de enfermería. La enfermería se convierte en una parte importante del desarrollo humano que se adapta a las necesidades cambiantes de la sociedad. Inicialmente, quienes realizaban estas tareas carecían de formación especializada y no recibían ninguna compensación económica (24).

En un campo de la ciencia dinámica y en evolución, el personal de enfermería no sólo desempeña un papel fundamental en la atención directa al paciente, sino que también es investigador y creador de conocimiento científico. se ha convertido en una base científica sólida que impulsa la innovación y la mejora continua en la práctica clínica. Las enfermeras se encuentran a la vanguardia de esta transformación y contribuyen a todo, desde optimizar la atención hasta implementar nuevas tecnologías y prácticas basadas en evidencia, analizar datos y desarrollar nuevas teorías (25). Los catéteres venosos centrales (CVC) permiten acceso al espacio intravascular y ofrecen ventajas clínicas significativas. Sin embargo, un mantenimiento inadecuado puede generar complicaciones mecánicas e infecciosas, poniendo en riesgo la salud del usuario. El cuidado del catéter incluye la curación del sitio de inserción mediante técnicas asépticas para prevenir infecciones. (26).

La técnica Push – Stop – Push con presión positiva es un método intraluminal que utiliza suero salino en dosis de 10 o 20 ml, realizando pausas para crear turbulencias y limpiar catéteres, lo que ayuda a prevenir obstrucciones.

La bacteriemia asociada a catéter (BAC) se diagnostica mediante al menos dos cultivos de sangre periférica positivos, excluyendo otros focos infecciosos.

La correcta gestión de catéteres venosos centrales en neonatos, lactantes y adultos requiere seguir estrictos protocolos de asepsia para evitar infecciones, utilizando material específico como tijeras, pinzas, clorhexidina, apósitos y guantes estériles. Seguir rigurosamente los pasos de higiene al cambiar el sistema de perfusión es crucial para prevenir complicaciones y asegurar la seguridad del paciente (27). Todos estos cuidados son más escrupulosos en la atención de pacientes críticos, la enfermera debe cumplirlos diligentemente para la prevención de complicaciones locales y sistémicas como endocarditis y bacteriemia (28), evitando mayor morbilidad, mortalidad, hospitalización y costos médicos (29) debido a la diseminación de bacterias gramnegativas y grampositivas (30)

Las fallas más detectadas en los cuidados del equipo de enfermería están relacionadas a las prácticas para la curación del CVC, el cumplimiento del tiempo de secado natural y el movimiento unidireccional de la solución desinfectante, contaminación de las secreciones bucales del paciente y la traqueotomía, aplicación de los apósitos, entre otros (31).

Estas deficiencias persisten a pesar que en Perú, existe una norma obligatoria que requiere el seguimiento de dispositivos invasivos como ventiladores mecánicos (VM), catéteres venosos centrales (CVC) y catéteres venosos periféricos (CVP), entre otros (32).

Estas deficiencias persisten a pesar que en Perú, existe una norma obligatoria que requiere el seguimiento de dispositivos invasivos como ventiladores mecánicos (VM), catéteres venosos centrales (CVC) y catéteres venosos periféricos (CVP), entre otros (32). Patricia Benner estudia la práctica clínica de enfermería y el conocimiento que subyace a la

práctica de enfermería, distinguiendo entre conocimiento práctico y conocimiento teórico (34). Considerando los avances en la tecnología sanitaria, el aumento de la esperanza de vida y del número de unidades especializadas para pacientes críticos, se necesita enfermeras especialistas en áreas de cuidados intensivos con capacitación continua y perseverancia en este campo (35).

Mientras que Jean Watson considera que el trabajo de la enfermería se divide en tres aspectos: proteger, realizar y preservar la dignidad humana, buscando equilibrio entre mente, cuerpo y alma; por lo tanto, las enfermeras necesitan explorar y aplicar su conocimiento y amor por la enfermería para convertir la ciencia de la profesión en un arte (36) en base al cuidado humanizado que tiene como objetivo de promover la comodidad y el alivio del dolor con prácticas dialógicas, lúdicas y transpersonales (37).

Por todo lo mencionado se planteó el problema:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y los cuidados del catéter venoso central en enfermeros de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2024?

Desde el aporte teórico, este estudio surge debido a que la mayoría de los pacientes de cuidados intensivos en los hospitales de Lima utilizan CVC, es necesario investigar las limitaciones en el conocimiento y cuidados que causan la infección, como medidas preventivas incorrectas como lavado de manos, uso de guantes estériles, exceso de trabajo y otros factores que impiden que los especialistas trabajen eficazmente.

Desde el aporte práctico, demostrando el nivel de conocimiento y el manejo de los protocolos de cuidado CVC se podría intervenir sobre los aspectos más débiles que presentan los profesionales de enfermería, a fin de disminuir el riesgo de infecciones, complicaciones, estancias más prolongadas y el incremento de los costos.

Metodológicamente, este estudio será referente para futuras investigaciones en la misma línea temática.

II. OBJETIVOS

Objetivos Generales

Determinar la relación entre el conocimiento y los cuidados del catéter venoso central en enfermeros de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2024

Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el conocimiento y los cuidados del mantenimiento del catéter venoso central en enfermeros de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2024
- Identificar la relación entre el conocimiento y los cuidados en la administración de tratamiento por catéter venoso central en enfermeros de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2024
- Identificar la relación entre el conocimiento y los cuidados en procedimientos especiales del catéter venoso central en enfermeros de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2024

III. MATERIALES Y MÉTODOS

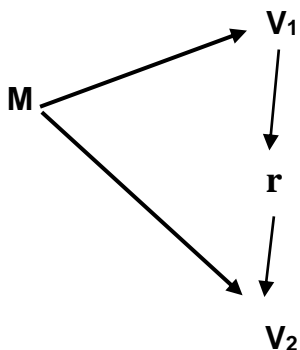
Diseño del estudio

Este estudio utilizará un enfoque hipotético - deductivo, que se cuantitativo por que se basa en hipótesis generales para así obtener la respuesta al problema de estudio, es de enfoque cuantitativo; ya que se recolectarán datos que luego serán analizados estadísticamente para probar la hipótesis y el nivel de investigación relacionado con el alcance. Será de nivel correlacional porque analizará dicho sentido entre las dos variables para determinar en nivel de significancia mediante hipótesis (38).

Es un enfoque cuantitativo porque las variables estudiadas mostrarán resultados cuantificables. Este será un diseño no experimental y transversal, ya que las variables no serán manipuladas en este estudio y se especificarán al mismo tiempo y espacio en términos de aplicación del instrumento (39).

Área del estudio

En una Institución Pública de salud, de un Hospital de Lima, en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos, dirigido a los profesionales de enfermería.



Dónde:

P: población

V1: Conocimiento de CVC

V2: Cuidados del CVC

r : Correlación entre dichas variables

Población

La población contará con 112 enfermeras que trabajarán en las áreas críticas de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2024.

Muestra

La muestra será censal porque estará constituida por el 100% de la población 112 enfermeras (os), es decir, todas las unidades de estudio serán consideradas como un número aceptable para llevar a cabo esta investigación.

Variables y operacionalización Variables

Variable 1: Conocimiento sobre el cuidado del catéter venoso central.

Definición conceptual: El conocimiento de enfermería es un conjunto de saberes que otorga un aporte significativo a una actividad específica y está comprobado por organizaciones científicas a través de diversos estudios para brindar una atención integral y profesional a los pacientes en las unidades de enfermería (40).

Definición Operacional: Se utilizará un instrumento de encuesta que consta de 4 dimensiones para identificar y evaluar conocimientos que contribuyen significativamente

a la atención del (CVC) brindado por el personal de enfermería del Hospital de Lima.

Variable 2: Prácticas de cuidado del catéter venoso central.

Definición conceptual: El uso y aplicación del conocimiento. Se refiere a que los enfermeros son competentes en la atención de catéteres venosos centrales (41).

Definición Operacional: Medirá capacidades y habilidades, de los enfermeros del hospital de lima, en el manejo del catéter venoso central, que se evaluarán mediante una herramienta de lista de verificación, de tres dimensiones.

Procedimientos y Técnicas:

Técnicas:

La técnica aplicada será la encuesta y como instrumento, para ello se utilizarán dos instrumentos:

La primera variable de conocimientos de CVC será un cuestionario que medirá el conocimiento de las enfermeras sobre el catéter venoso central. Este cuestionario constará de 22 preguntas de cuatro dimensiones con cuatro opciones para cada tema y una opción correcta. La primera dimensión "Generalidades del CVC" consta de 5 preguntas, la segunda dimensión "Medidas de Bioseguridad" consta de 5 preguntas, la tercera dimensión "Mantenimiento del CVC" consta de 7 preguntas y la cuarta dimensión "Signos de alarma y cuidados generales" consta de 5 preguntas (40).

Conocimiento con una puntuación de:

Conocimiento alto: (15 -22)

Conocimiento medio: (8 – 14)

Conocimiento bajo: (0 – 7)

Este cuestionario fue elaborado por Escate Ruiz en Lima, Perú, en el año 2020, quien hizo la validación con 3 jueces de expertos y logró una confiabilidad por Kuder Richardson (KR) de 0.716 (40).

La segunda variable se medirá mediante observación utilizando la Lista de verificación de práctica de cuidado del catéter venoso central que consta de 62 ítems y tres opciones (procedimiento realizado de manera adecuada, regular o insuficiente) dividido en tres dimensiones: la primera dimensión es "Mantenimiento del CVC", que incluye dos categorías: curación del catéter venoso central con 14 ítems y mantenimiento de los lúmenes con 11 ítems.

La segunda dimensión es "Administración de tratamiento", que incluye dos categorías: manejo de equipo con 10 ítems y nutrición parenteral con ocho ítems. La tercera dimensión es "Procedimientos especiales, tiene dos categorías como toma de muestras sanguíneas con 10 ítems y transfusión de hemoderivados con 9 ítems (41).

Práctica con una puntuación considerando:

Práctica inadecuada: (0 – 20)

Práctica medianamente adecuada: (21 – 42)

Práctica adecuada: (43 – 62)

Esta lista fue creada por Escate Ruiz en Lima, Perú en 2020 (20) y tiene una confiabilidad de 0.716 según calificaciones de expertos.

Procedimientos:

Primera Fase

La investigación se presentó a la facultad de enfermería para la respectiva revisión, esperando la aprobación para la inscripción al SIDISI. Posteriormente a la conformidad, se presentará al comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia donde se adquirió la aceptación de la investigación.

Segunda Fase

Se solicitará una reunión con el comité de ética de la institución de salud, de un hospital de lima, para brindar información sobre el proyecto de investigación y adquirir la autorización correspondiente.

Se coordinará con el comité de ética de la institución de salud, para brindar información sobre la investigación, objetivos y programar la autorización al servicio de la unidad de cuidados intensivos y entrega del cuestionario (Anexo 2) y la lista de verificación (Anexo 2) consentimiento informados (Anexo 3) y cronograma de mediante Google form y cronograma de aplicación del cuestionario.

Según el acuerdo de los jefes del servicio, se realizará una interacción con los profesionales de enfermería.

Tercera Fase: Se aplica los cuestionarios y lista de verificación con el consentimiento informado como ultimo procedimiento se recolectaran los datos y serán almacenados en Microsoft Excel 2024, quienes solo tendrán acceso las investigadoras del proyecto.

Una vez que el comité de ética haya aprobado el proyecto, el técnico de observación

firmará un formulario de consentimiento informado utilizando la Lista de verificación de práctica de enfermería del CVC, 62 ítems para el participante, y luego completará el cuestionario de manera adecuada. Se llevará a cabo gracias al personal de enfermería que desarrollará la encuestas mediante Google forms es un formulario donde estarán todas las preguntas y respuestas agregado a software y a un correo electrónico eliminará los resultados en gráficos. Hay un total de 62 puntos en cuanto a las técnicas de seguimiento a través del listado de prácticas de cuidado del catéter venoso central. Se solicitará permiso al jefe del servicio de UCI para recopilar datos autorizados al observar el cuidado del catéter venoso central. Se coordinará con la jefa de la UCI para poder ingresar en el turno de mañana y observar el estado de curación del catéter venoso central de los pacientes.

Aspectos éticos del estudio

El Comité de Ética Institucional de la Universidad Cayetano Heredia debe aprobar este proyecto, para su adecuada implementación. Los procedimientos de investigación tendrán en cuenta la protección de la información recopilada, así como la adquisición de esa información.

Teniendo en cuenta la autonomía, la beneficencia, la integridad y la justicia, este estudio examinará principios de bioética que garantizan los derechos, la confidencialidad y la dignidad de los participantes seleccionados.

- **Autonomía:** Absolutamente todos los participantes tienen la libertad de elegir si participar o no en el estudio y tienen total libertad de elección hasta el final si quieren retirarse del estudio. Cualquier solicitud de los 112 participantes se considerará consentimiento informado, mencionar el Anexo (3), donde se explicarán detalladamente

a los participantes varios aspectos importantes.

- **Beneficencia:** Por un lado, los participantes se benefician de un mayor conocimiento y una mejor atención de los CVC, y también los pacientes con cáncer que son portadores de CVC. Todos los participantes tendrán las mismas condiciones y oportunidades y no serán discriminados en este estudio por su cultura o creencias.

- **No maleficencia:** la información recopilada se manejará de manera responsable y se utilizará únicamente para esta investigación y no se utilizará para ningún otro propósito.

-**Justicia:** Todos los participantes tendrán las mismas condiciones y oportunidades y no serán discriminados en este estudio por su cultura o creencias.

Por un lado, los participantes se benefician de un mayor conocimiento y una mejor atención de los CVC, y también los pacientes con cáncer que son portadores de CVC.

3.8 Plan de Análisis:

Después de recopilar y registrar la información en una base de datos de Microsoft Excel, se exportará a SPSS V25. Para facilitar la comprensión de los resultados, se utilizarán tablas.

Se realiza una prueba paramétrica o no paramétrica con base en el análisis de normalidad de las variables, y se determina la existencia de una relación entre las variables con un 95% de confianza, teniendo en cuenta el valor de significancia estadística de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS

La muestra será censal porque estará constituida por el 100% de la población 112 enfermeras (os), se logró la importancia de los protocolos clínicos como herramientas

fundamentales para mejorar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la eficiencia del sistema de salud.

DISCUSIÓN

Los protocolos clínicos sobre procesos tienen como finalidad principal estandarizar los procedimientos, lo que permite sistematizar los pasos a seguir y reducir discrepancias, así como problemas de interpretación. Esto beneficia, la importancia de los protocolos clínicos como herramientas fundamentales para mejorar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la eficiencia del sistema de salud, al disminuir gastos innecesarios del mal uso de los recursos.

Adicionalmente, el conocimiento en estas áreas tiende a ser más especializado y actualizado, particularmente en lo que respecta al mantenimiento del catéter venoso central, maximizando los esfuerzos para mejorar el estado de salud del paciente. Así, se observa una disminución en las bacteriemias relacionadas con el catéter venoso central.

CONCLUSIÓN

Los resultados de estudios mostraron que la falta de conocimiento y cumplimiento en el cuidado del catéter venoso central, por parte del personal de enfermería no se debe a la ausencia de materiales normativos según los protocolos clínicos, sino a situaciones procedimentales que están vinculadas a las habilidades desarrolladas. Se sugiere al personal de enfermería, capacitación continua e implementar protocolos de cuidados, incluyendo las últimas actualizaciones en protocolos y técnicas.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). Nuevas orientaciones para reducir la incidencia de las septicemias debidas al uso de catéteres. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-05-2024-new-guidance-aims-to-reduce-bloodstream-infections-from-catheter-use>.
2. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Guía de Procedimiento de Enfermería: Mantenimiento del Catéter Venoso Central (CVC). Instituto Nacional Salud del Niño San Borja [Internet]. 2021;(Cvc):24. Available from: file:///C:/Users/Ana/Downloads/RD N° 000100-2021-dg-insnsb 004 guía mantenimiento cvc_version 02 (4).pdf
3. Giglio D'Alessandro MF. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. Investigación e Innovación Revista Científica Enfermería. 2022;2(1):123–9. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1377>.
4. Perú servicios periodísticos y multimedia. Déficit de enfermeros pondría en riesgo la salud de pacientes en cuidados intensivos [en línea]. Perú: andina.pe; 2019 [citado 24 jun 2024]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-deficit-enfermeros-pondria-riesgo-salud-pacientes-cuidados-intensivos-765299.aspx>.
5. Tirado Reyes RJ, Silva Maytorena R. Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter venoso central en Culiacán, Sinaloa, México. Revista Enfermera Instituto Mexicano Seguro Soc. 2020 [citado 26 jun 2024]. Disponible en <http://users/gama/zotero/storage/ybxc6ifp/eim201d.pdf>.
6. Carranza AG, Pizarro VC, Cárdenas GQ, José M, Badilla M, Quirós AA, et al. Catéter venoso central y sus complicaciones. Revista Médica Leg Costa Rica. 2020;37(1):74-86.

Disponible en: DOI: doi: 10.1234/ejemplo.

7. Cruz AJ, Grande ML, García FP, Hueso Montoro C, García Ramiro PA, Ruiz López M. Distribución de enfermeras por Unidades de pacientes agudos y Unidades de Cuidados Intensivos España. *Index Enfermera* 2019;28(3):1151. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script>.

8. Perin DC, Erdmann AL, Higashi GDC, Sasso GTM. Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente sanguínea relacionada al catéter venoso central: revisión sistemática. *Revista Latino-Am Enfermagem*. 2016;24: e2787. DOI. doi: 10.1590/1518-8345.1233.2787.

9. Carrillo A, Martínez P. Aplicación de la filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Revista Cubana Enfermera*. 2018;34(2):1522. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522>.

10. Estrada K, Cantor F, Larrotta D, Díaz S, Ruiz M. Inserción y mantenimiento del catéter venoso central: Recomendaciones clínicas basadas en la evidencia. *Revista Colombiana Obstétrica Ginecológica*. 2020;71(2):115162. DOI:10.15446/rcogv71n2.8419.

11. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. Alcances sobre la norma técnica de la vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud. [en línea] 2020 [citado el 26 de junio de 2024]. Disponible en: <https://antimicrobianos.ins.gob.pe/images/contenido/noticias/252020/08/D%C3%ADa>.

12. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención e infecciones. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>.

13. Irati A. Prevención de la bacteriemia relacionada con catéter venoso central en las unidades de cuidados intensivos. Revisión Bibliográfica. [Internet]. Soria - España. 2019. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250406667.pdf>.
14. Chinchá O, Cornelio E, Valverde V, Acevedo M. Infecciones intrahospitalarias asociadas a dispositivos invasivos en unidades de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, Perú. Revista Perú Medical Exp Salud Pública. 2014;30(4):241. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/241>.
15. Chacolla Sanga Y. Enfermería e Investigación: Forjadoras del Conocimiento Científico en la actualidad. Investig e Innovación Revista Científica Enfermería. 2024;4(2):3–4. DOI: <https://doi.org/10.33326/27905543.2024.2.2002>.
16. Aydogdu S, Akgün M. Determination of knowledge levels of nurses and the factors affecting the level of knowledge in central venous catheter care. Clin Nurs Stud. 2020;8(2):1. Available from: doi: 10.5430/cns. v8n2p1.
17. Castellanos Contreras E, Hernández Cruz C, Castro Onorio M, Sánchez Gómez Y, López Ocampo Salazar Mendoza J. Conocimiento del personal de enfermería en el cuidado del catéter venoso central. Ciencia Latina Revista Científica multidisciplinar, Ciudad de México, Mexico. ISSN 2707 – 2207/issn 2707-2215(linea), marzo – abril 2024, volumen 8, número 2. Disponible en <https://doi.org/10.378117cl-rem. v8i2>.
18. Vázquez Espinoza JA, Alcaraz Moreno N, Godínez Gómez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. Cuid. 2020;12(1): e1076. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v12n1/2346-3414-cuid-12-1-e1076.pdf>.
19. Barbosa Costa CA, Araújo FL, Leite Costa AC, Reis Correa A dos, Kusahara DM,

Manzo BF. Central Venous Catheter bundle: professional knowledge and behavior in adult Intensive Care Units. *Revista da Escola Enfermeras*. 2020; 54:1–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019011203629>.

20. Gutiérrez G. Relación del conocimiento con la práctica del profesional de enfermería en el manejo de catéteres venosos implantables. *Medicina interna*. La Paz (Bolivia): Universidad Mayor de San Andrés; 2021. [Tesis de maestría]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/271113/TM-1831.pdf?>

21. Escate Ruiz YM. Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – Instituto Especializado, 2020. *LATAM Revista Latinoamericana Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023;4(2):40821. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.620>.

22. Romero R, Vargas N, Chunga J. Conocimientos y prácticas de enfermeras sobre prevención de infecciones asociadas a catéter en el neonato crítico. *Sciéndo* [Internet]. 2023;26(4):429–35.: Disponible en: <https://doi.org/10.17268/sciendo.2023.062>.

23. Inés FAC, Nieves JO, Antonio MC, Carmen MG, Antonio VB. Catéter venoso central: inserción, mantenimiento y retirada. *Servicio Cántabro de Salud*. 2023. Disponible en: https://www.scsalud.es/c/document_library/get_file?uuid=690873bd-bc46.

24. Bonilla Candia, D. Santisteban Estupiñán, J. Conocimiento en enfermería: un acercamiento desde ciencia y disciplina. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales- U.D.C.A Facultad de Ciencias de la Salud Programa de Enfermería Bogotá D.CColombiaII-2023,1-53.Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/69a124a5-3314-4c92-b69e-a32bb965baff/content>.

25. Chacolla Sanga Y. Enfermería e Investigación: Forjadoras del Conocimiento Científico en la actualidad. *Investigación e Innovación Revista Científica Enfermería*. 2024;4(2):3–4. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/2002/2171>.
26. Castillo J, Jiménez S, Contreras -M, Vicente M, Cruz C. Cumplimiento de intervenciones de enfermería para el mantenimiento del catéter venoso central en pacientes pediátricos. *SANUS [Internet]*. 2023 [citado 29-09-2024];8:e327. Disponible en: URL/DOI: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.327>.
27. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Guía de Procedimiento de Enfermería: Mantenimiento del Catéter Venoso Central (CVC). Instituto Nacional Salud del Niño San Borja [Internet]. 2021;(Cvc):24. Available from: file:///C:/Users/Ana/Downloads/rd n° 000100-2021-dg-insnsb 004 guía mantenimiento cvc_version 02 (4).pdf
28. Ángel J, Córdova C. Compliance with nursing interventions for central venous catheter maintenance in pediatric patients Cumplimiento de intervenciones de enfermería para el mantenimiento del catéter venoso central en pacientes pediátricos Adesão às intervenções de enfermagem. 2023;1–17. DOI: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.327> www.sanus.unison.mx
29. Pelayo-Alonso R, García-Martínez M, Martínez-Álvarez P, Portilla-Sánchez M, Pacheco-Martínez S, Cobo-Sánchez JL. Efficacy of Chlorhexidine Gluconate Dressing on Catheter-Related Infections in Hemodialysis. *Enfermería Nefrología*. 2023;26(3): 232. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v26n3/2255-3517-enfro-26-03-232.pdf>.
30. Matos J da C, Polsin LLM, Israel KCP, Cavalcante LP. Fatores preditivos de

infecção em pacientes renais crônicos em uso de catéteres venosos centrais. *J Vasc Bras.* 2023; 22:1–8. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/jvb/a/jwmzHsZrv4qVrK3PmSdcwDP/?format=pdf&lang=pt>

31. Hospital Nacional Honorio Delgado Espinoza. Plan Específico de Prevención y Control de las Infecciones Salud Priorizadas en Áreas Covid-19 y No Covid-19 Año 2021. Lima (Perú): Hospital Nacional Honorio Delgado Espinoza; 2021. Disponible en: <https://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/09/plan-especifico-pc-iaas-hnh>.

32. Escobar-Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación.* 2019;28(54):182–202. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a09v28n54.pdf>.

33. Florian Valladolid F, Práctica de la enfermera según la teoría principiante a experta del servicio de emergencia del hospital regional docente las mercedes, chiclayo- 2018;1–74. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5632/Florian%20Valladolid%20Fiorella.pdf>.

34. Carrillo et al. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica: Review of Patricia Benner’s philosophy in clinical practice. *Rev Electrónica Enfermería [Internet].* 2013;32:346–61. Available from: [/https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf).

35. Valderrama M, Leal P, Caicedo L. Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. *Rev Cienc y Cuid [Internet].* 2023;20(2):76–86. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3793/4856>.

36. Dias TKC, Reichert AP da S, Evangelista CB, Batista PS de S, Buck EC da S, França JRF de S. Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de Jean Watson. *EscAnnaNery*. 2023;27:17. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/WQvh8ykThsc7d37BsX7fKfH/?format=pdf&lang=pt>.
37. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PP. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 1996. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/metodolog%c3%ada%20de%la%investigacion%c3%b3n%20sampieri.pdf>.
38. Calle Mollo SE. Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* Agosto, 2023, Volumen 7, Número 4.. 2023;7(4):1865–79. disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016.
39. Pina P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. *EEAN*. 2016;20(3). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?format=pdf&lang=es>.
40. Tapp D. La autonomía en la práctica de enfermería. *Aquichan*. 2005;5(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972005000100012.
41. Escate RYM-SD. Escuela de Posgrado Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. Repositorio Institucional-UCV. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63571/Escate_RYM-SD.pdf?s.

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Materiales	Unidad	Cantidad	Costo (\$)	
			Unitario	Total
Internet	Meses	6	100.00	600.00
Transporte	Dias	60	3.50	210.00
Impresiones	Unidad	360	1.00	360.00
Laptop	Unidad	1	3800.00	3800.00
Empastado	Unidad	4	10.00	100.00
Copias	Unidad	500	0.10	500.00
Subtotal				5.570.00

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	2024									2025		
	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar
Aprobación del comité revisor												
Elaboración del proyecto		X	X	X								
Trámites administrativos					X							
Preparación de material y aspectos logísticos				X	X	X						

ANEXOS: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Conocimiento sobre el cuidado del catéter venoso central.</p>	<p>El conocimiento de enfermería es un conjunto de saberes que otorga un aporte significativo a una actividad específica y está comprobado por organizaciones científicas a través de diversos estudios para brindar una atención integral y profesional a los pacientes en las unidades de enfermería (40).</p>	<p>Generalidades del CVC</p> <p>Medidas de Bioseguridad</p> <p>Mantenimiento del CVC</p> <p>Signos de alarma y cuidados generales</p>	<p>El CVC es un dispositivo que proporciona acceso al torrente sanguíneo a nivel central para la administración de fármacos, fluidoterapia, nutrición parenteral total o monitorización hemodinámica o hemodiálisis.</p> <p>La protección del personal responsable de las medidas de bioseguridad o barrera debe incluir gorros, guantes estériles, mascarillas y mandilón.</p> <p>Las enfermeras se consideran responsables del mantenimiento del CVC en pacientes con CVC.</p> <p>Signos de infección en el sitio de inserción con o sin aislamiento de un microorganismo y otros síntomas y signos de infección como fiebre o pus en el sitio de salida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Objetivo de uso • Indicación • Universalidad • Barrera protectoras • Eliminación material contaminado • Curación del CVC • Signos de alarma • Factores de infección • Sangrado post CVC • Mantenimiento de lúmenes • Técnica de curación de CVC • Consecuencias • Retiro CVC • Complicaciones 	<p>Ordinal:</p> <p>Alto (15- 22)</p> <p>Medio (8 – 14)</p> <p>Bajo (0-7)</p>

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Prácticas de cuidado del catéter venoso central.	El uso y aplicación del conocimiento. Se refiere a que los enfermeros son competentes en la atención de catéteres venosos centrales (41).	<p>Mantenimiento de CVC</p> <p>Administración de Tratamiento</p> <p>Procedimientos especiales</p>	<p>Es importante proteger la integridad de la piel ya que tiene una función de barrera natural, por lo que utilice antisépticos para cubrir el sitio de inserción y evitar dañar la piel del paciente.</p> <p>Los cuidados contemplan la permeabilidad del catéter, las conexiones con técnica estéril, vía exclusiva, restitución periódica de equipos, líneas y conexiones, cambio de equipos para el paso de soluciones y elementos sanguíneos.</p> <p>El catéter venoso central se usa para administrar transfusiones de sangre, plasma y otros derivados. También se usa para extraer muestras de sangre. El catéter usa también para evitar la necesidad de pinchazos múltiples.</p>	<p>Curación del CVC</p> <p>Mantenimiento de los lúmenes</p> <p>Manejo de Equipos</p> <p>Nutrición Parenteral Total</p> <p>Toma de Muestra Sanguínea</p> <p>Transfusión de Hemoderivados</p>	<p>Ordinal:</p> <p>Adecuado (43- 62)</p> <p>Regular (21 – 42)</p> <p>Inadecuada: 0 - 20</p>

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE CUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL

Estimada Licenciada (O), el presente es un instrumento el cual tiene el objetivo de reconocer el nivel de conocimiento sobre los cuidados de catéter venoso central, para lo cual solicito su participación, dándole a conocer que este instrumento es de carácter anónimo.

Agradeciendo de antemano su colaboración.

Datos generales:

Edad:

Experiencia laboral. :

Tiempo de trabajo en el servicio de UCI: Tipo de contrato: contratado () nombrado ()

Especialista en..... : Estudiante () Concluyo ()

Instrucciones:

Se presentan a continuación preguntas cerradas las cuales tienen una sola opción de respuesta correcta, marque con un aspa “X” la respuesta que usted considere correcta.

Dimensión 1: generalidades del CVC

1. ¿Qué es el Catéter Venoso Central?

- a) Es un catéter que se inserta en una vena periférica.
- b) Es un catéter de fácil colocación en niños.
- c) Es un catéter central colocado en grandes vasos venosos.
- d) Es un catéter central considerado 1era opción de tratamiento.

2. ¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?

- a) Silicón y poliuretano
- b) Plástico flexible o PVC
- c) Carbonato
- d) Teflón

3. ¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?

- a) Monitorización hemodinámica
- b) Administración de nutrición parenteral
- c) Administración de sustancias vasoactivas
- d) Todas las anteriores

4. ¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?

- a) Vena yugular interna
- b) Vena femoral
- c) Vena subclavia
- d) Vena basílica

5. ¿En qué casos está indicada la colocación del Catéter Venoso Central?

- a) Pacientes de difícil acceso venoso
 - b) Pacientes que requieran control de PVC
 - c) Pacientes con tratamiento endovenoso especial
 - d) Pacientes con quemaduras
- a) Sólo a y b b) todos c) sólo a y c d) ninguno

Dimensión 2: medidas de bioseguridad

6. ¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?

- a) Uso inadecuado de medidas asépticas
- b) Considerar a todo paciente posiblemente contaminante
- c) Manejo adecuado de residuos sólidos
- d) Lavado de manos

7. ¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?

- a) Mascarilla, guante, mandil y gorra
- b) Mascarilla, mandil, lentes y gorra
- c) Mascarilla, guantes, lentes y mandil
- d) Mascarilla, gorra, lentes y guantes.

8. ¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. no está expuesto?

- a) Sangre
- b) Secreción purulenta
- c) Sudor
- d) Secreción respiratoria

9. ¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?

- a) Se aumentan los cuidados generales
- b) Los cuidados son los mismos
- c) Se usa doble protección
- d) Evito realizar algún tipo de cuidado.

10. ¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?

- a) Negra
- b) Roja
- c) Amarilla
- d) De acuerdo con el material descartado

Dimensión 3: Mantenimiento del CVC

11. Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las funciones vitales?

- a) Cada 2 horas
- b) Cada 4 horas
- c) Cada 6 horas
- d) Control rutinario

12. ¿Qué signos debo tomar en cuenta post colocación del CVC?

- a) Dolor
- b) Hipertermia
- c) Sangrado
- d) Hematoma

a) Todas b) ninguna c) a y d) c y d

13. Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas debe considerar?

- a) Contabilizar volumen del sangrado
- b) Avisar al médico
- c) No tocar el catéter
- d) Abrir el apósito y colocar parche compresivo

a) Todas b) a y c c) b y d d) b y c

14. Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?

- a) Gasa y tergarderm
- b) Gasa y microporoso
- c) Parche con clorhexidina
- d) Sólo Tegaderm

15. ¿Después de cuantos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?

- a) Que deje de sangrar
- b) A las 48 horas
- c) A las 24 horas
- d) A las 72 horas

16. ¿Cada cuánto tiempo se deber realizar el mantenimiento de los lúmenes?

- a) Cada 24h
- b) En el momento del uso
- c) Cada 48 horas
- d) Si esta heparinizado, mejor no tocarlo

17. Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?

- a) Zona de Inserción
- b) Zona de Fijación
- c) Indistinto cualquier zona
- d) Iniciar por los lúmenes

Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales

18. Como un cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?

- a) Lumen distal se usa para NPT
- b) El lumen proximal se usa para administrar soluciones de infusión
- c) Lumen medial se usa para toma de muestras y transfusiones
- d) Todas son correctas

19. ¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?

- a) S. aureas y S. coagulasa
 - b) Candida albicans
 - c) Streptococo
 - d) Staphilococo
- a) Todas b) solo a y b c) solo b y c d) solo c y d

20. Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?

- a) Si empieza a hacer fiebre el paciente
- b) Cuando el punto de inserción está eritematoso o purulento
- c) Cuando cumple 1 mes exacto de haberlo colocado
- d) Cuando se desconoce las medidas de asepsia en cuanto a su colocación y curación

21. ¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del Catéter Venoso Central?

- a) Punción arterial
 - b) Neumotórax
 - c) Infección
 - d) Auto retiro de CVC
- a) a,b yc b) b,c y d c) a, b y d d) todas

22. Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?

- a) PCR
- b) Hx2
- c) Hemograma
- d) Ninguno

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL

Buenas tardes. Mi nombre es Lindaura Rioja Facundo, enfermera egresada de la segunda especialidad de enfermería en cuidados neonatales de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En esta oportunidad es grato dirigirme a Ud. para informarle que estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo. Determinar la relación entre el conocimiento y los cuidados del catéter venoso central en enfermeros de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2024

Por ello le solicito su colaboración para responder las preguntas que se han formulado en el cuestionario. Le informo que es de carácter confidencial y anónimo; por lo que se requiere completa sinceridad en sus respuestas. Agradezco ante mano su gentil colaboración.

DATOS GENERALES

Edad:.

Grado obtenido: Bacheller() Maestría () Doctorado ()

Título: Licenciado () Especialista en Cuidados Intensivos Neonatal () otra especialidad () especificar .

Tiempo de servicio asistencial.....

Tiempo de servicio en el UCI ,UCIN

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de enunciados en los cuales tiene como respuesta 3 opciones. Detenidamente léalos, elija la opción que crea conveniente y marque con una X en el casillero correspondiente. Es importante que elija una sola opción.

N°	ITEM	0	1	2
Dimensión 1: Mantenimiento del CVC				
A. Curación del catéter venoso central				
1A	Realiza lavado de manos			
2A	Se coloca EPP completo			
3A	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4A	Prepara todos los materiales a utilizar			
5A	Se calza los guantes aplicando la técnica correcta			
6A	Despega el parche por los bordes sin tocar el centro del CVC o punta de inserción			
7A	Descarta los guantes y se calza nuevos guantes con la técnica correcta			
8A	Despega el parche desde el punto interno del catéter			
9A	Cura desde el punto de inserción desde el centro a la periferia			
10A	Limpia el sitio de fijación (con hisopos estériles)			
11A	Cura y seca la zona adyacente del catéter			
12A	Coloca el parche con clorexidina			
13A	Anota la fecha de curación			
14A	Elimina los residuos en la bolsa que corresponde			
B. Mantenimiento de los lúmenes				
1B	Realiza lavado de manos			
2B	Se coloca EPP completo			
3B	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4B	Prepara los materiales a utilizar			
5B	Despega la gasa anterior de cada lumen con guante limpio			
6B	Retira el conector y aspira 1 a 2 cc de sangre del lumen heparinizado			
7B	Lava ese lumen con cloruro de sodio al 0.9% de 10 a 20 ml			
8B	Coloca el lumen al conector y al equipo de infusión			
9B	El otro lumen lo lava con cloruro de sodio al 0.9% de 10 a 20 ml			
10B	Hepariniza el lumen que no utilizará			
11B	Sella con gasa estéril ambos lúmenes			
Dimensión 2: Administración de tratamiento				
C. Manejo de equipos				
1C	Realiza lavado de manos			
2C	Se coloca EPP completo			
3C	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			

4C	Prepara todos los materiales a utilizar			
5C	Cambia los frascos de soluciones a las 24h			
6C	Cambia el equipo de infusión C/72h			
7C	Comprueba el retorno y pasaje de los lúmenes			
8C	Cambia el conector clave de cada lumen			
9C	Sella los lúmenes			
10C	Anota la fecha en el equipo nuevo			
D. Nutrición Parenteral Total				
1D	Realiza lavado de manos			
2D	Se coloca EPP completo			
3D	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4D	Prepara todos los materiales a utilizar (guantes, gasa, jeringa, filtro pall, equipo radiopaco)			
5D	Verifica la bolsa de la NPT (nombre, volumen)			
6D	Conecta el equipo a la bolsa con el filtro			
7D	Verifica retorno y pasaje del lumen			
8D	Conecta todo el equipo al paciente y sella con gasa			
Dimensión 3: Procedimientos especiales				
E. Toma de muestras sanguíneas				
1E	Realiza lavado de manos			
2E	Se coloca EPP completo			
3E	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4E	Prepara todos los materiales a utilizar			
5E	Realiza la asepsia del sitio de conexión			

6E	Lava el lumen con 5 a 10 ml de cIna 0.9%			
7E	Aspira de 2 a 3 cc de sangre del lumen y desecha			
8E	Extrae la muestra de sangre requerida			
9E	Lava el lumen con CIna 0.9%			
10E	Sella los lumenes con el conector y los cubre con gasa estéril			
F. Transfusión de hemoderivados				
1F	Realiza lavado de manos			
2F	Se coloca EPP completo			
3F	Explica al paciente y/o cuidador el procedimiento a realizar			
4F	Prepara todos los materiales a utilizar			
5F	Informar al cuidador datos del hemocomponente (nombre, grupo y factor, volumen)			
6F	Conecta el equipo de transfusión al hemoderivado y este es purgado			
7F	Retirar el conector clave y conectar el equipo de transfusión directo al lumen			
8F	Gradúa el goteo al tiempo indicado y necesario			
9F	Al termino lava bien el lumen con CIna 0.9% y conecta la infusión			

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

“CONOCIMIENTO Y CUIDADOS DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”

Investigador: **Rioja Facundo Lindauro**

Institución: **Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de Enfermería**

Propósito del Estudio:

Se le invita a participar en un estudio llamado: Conocimiento y cuidados del catéter venoso central en enfermeros de un Hospital de Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Estamos llevando a cabo este estudio para verificar el conocimiento de los enfermeros que brindan cuidados de catéter venoso central en hospitales de lima, con la finalidad de brindar los conocimientos de mantenimiento y curación del catéter venoso central en pacientes críticos se toma medidas preventivas en las infecciones asociadas a la atención en salud.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará lo siguientes:

1. Se le entregará el consentimiento informado el cual deberá ser correspondientemente firmado.
2. Se utilizarán dos instrumentos, la primera encuesta consta de 22 preguntas que medirá el nivel de conocimiento y en la segunda tenemos un instrumento de 3 dimensiones encuesta tendrá lista de chequeo de 62 ítems de los cuidados de catéter venoso central.

Riesgo:

Las preguntas le pueden causar alguna incomodidad o hacerle sentir triste.

Alguien pudiera enterarse de que usted participó en este estudio y enterarse de algo que usted no quisiera que se supiera.

Los investigadores haremos lo posible para proteger su privacidad.

El consentimiento informado no es un compromiso legal, aunque usted lo haya firmado tiene la libertad de retirarse del estudio cuando lo desee.

Beneficios:

Usted no se beneficiará de este estudio económicamente, pero los resultados de este estudio beneficiarán a otros pacientes críticos, que se encuentran hospitalizados son larga estancia hospitalaria en los hospitales de Lima. A los participantes que cuentan con un nivel bajo de conocimiento y bajo en cuidados de catéter venoso central se les brindará retroalimentación en coordinación con la jefa del servicio.

Información sobre el sitio de inserción, mantenimientos y curación del catéter venoso central.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted nos brinde es absolutamente confidencial, que manejan la información obtenida mediante las encuestas. (En el caso de que la información se recolecta de forma anónima, deberá explicar que no existe forma de identificar al participante).

Su identidad será tratada de manera anónimas decir, el investigador no conocerá la identidad de quien realice la encuesta. Su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de los enfermeros va servir para otros estudios.

Declaración del investigador:

Yo declaro que el participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas sobre el estudio, y ha decidido participar voluntariamente en él. Se le ha informado que los datos que provea se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados para fines de investigación.

Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tienes alguna duda adicional por favor preguntar al personal del estudio al siguiente número ██████████

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-319000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregado

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participare si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha y Hora

Investigador

Nombre: Lindaura Rioja Facundo

DNI: 42520753

Fecha y Hora