



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON CATETER VESICAL DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**

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

INVESTIGADORA:

LIC. CÁRDENAS LEÓN, ELIZABETH LOURDES

ASESORA:

MG. ROSA VAIZ BONIFAZ

LIMA-PERÚ

2019

Mg. Rosa Vaiz Bonifaz

Asesor

INDICE

Resumen	
Introducción	1
CAPÍTULO I : Planteamiento del problema	3
Planteamiento del problema	3
Formulación del problema	4
Justificación	4
Factibilidad y viabilidad	4
CAPÍTULO II: Objetivos	5
Objetivos	5
CAPÍTULO III: Marco teórico	6
Antecedentes	6
Bases teórica	7
CAPÍTULO IV: Variable	11
Univariable	11
CAPÍTULO V: Material y método	11
Diseño del estudio	11
Definición operacionalización de variables	13
Procedimiento y técnica de recolección de datos	14
CAPÍTULO VI: Consideraciones éticas y administrativas	15
Consideraciones éticas	15
Cronograma diagrama de Gantt	16
Referencias bibliográficas	18
Anexos	

RESUMEN

Objetivo: Valorar el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. **Diseño del estudio.** El presente estudio es de tipo descriptivo de corte transversal. **Población.** Está conformada por 49 enfermeras que laboran en el servicio y que están a cargo de pacientes con catéter vesical hospitalizados en la unidad de Cuidados Intensivos. La **Técnica** que se usará será la guía de observación para cada participante. **El instrumento** fue elaborado en base a la norma técnica de guías de procedimiento según el Ministerio de Salud con Resolución ministerial N° 035-OGC-2014-HNCH. Se elaboró en base a 35 ítems: 11 ítems de inserción, 19 ítems de mantenimiento y 5 ítems de retiro del catéter vesical, cada ítems con respuesta SI será igual a 1 y cada ítems con respuesta NO será igual a cero; con una evaluación Aceptable igual a 35 puntos y No Aceptable menor de 32 puntos. **Tabulación y análisis de datos.** Luego de recoger la información y obtener los resultados estadísticos se procederá a realizar un análisis de los resultados del instrumento, clasificándolo en aceptable y no aceptable, para luego presentar los datos en tablas y gráficos en el programa de Microsoft Excel y poder realizar la interpretación del mismo con sus respectivos análisis.

Palabras Clave: Adherencia – Catéter vesical – Cuidado de enfermería

INTRODUCCION

En la Unidad de Cuidados intensivos los pacientes que se hospitalizan requieren de catéter vesical permanente debido a la obstrucción o patología que padecen; el catéter ayuda a evacuar la orina; como también ayuda a cuantificar el control de la diuresis en pacientes con enfermedades que disminuyen el gasto urinario. Este procedimiento es de especial cuidado, sino se convierte en causa de enfermedad nosocomial (1).

Las enfermedades nosocomiales son frecuentes en todos los hospitales, dónde el paciente adquiere infecciones distintas a la enfermedad de fondo que posee, por su auto inmunidad, por adquirir dispositivos invasivos, o por estar asociados a otras enfermedades como base. Sin embargo en los últimos años, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones nosocomiales más frecuentes en cuidados intensivos, seguidas de las infecciones respiratorias son las infecciones del tracto urinario (2).

La infección del tracto urinario (ITU) es una enfermedad adquirida en el hospital, que consiste en la invasión, colonización y multiplicación de gérmenes y bacterias, presentándose en el paciente como bacteriuria asintomática o con presencia de signos y síntomas propios de la enfermedad (3); esta enfermedad tiene factores que favorecen su presencia como la edad, comorbilidad, aun cuando la utilización de materiales, recursos y la técnica sea apropiada.

La enfermera especialista en cuidados intensivos es la encargada del cuidado de pacientes adultos portadores de catéter vesical, a fin de evitar complicaciones como: infecciones al tracto urinario, septicemia, cálculos vesiculares, entre otros. Sin embargo una de las complicaciones más frecuentes asociadas al catéter vesical son las infecciones. El catéter vesical, inadecuadamente manejado es un factor de riesgo para adquirir infección urinaria.

El cuidado de enfermería se vino desarrollando desde tiempos antiguos, fue Florence Nigtingale que estableció los pasos para hacer del cuidado un proceso científico. Se entiende por cuidado a las acciones que realiza el profesional de Enfermería con el fin de incentivar o potencializar los recursos individuales y colectivos de la persona, de manera que se constituya en un agente central, activo, decidido y autónomo de su propia salud. Se afirma que el cuidado es la razón del ser de la profesión y la misión fundamental es lograr que el paciente logre su autocuidado y recupere su salud (4).

Virginia Henderson señala que la función de enfermería cumple el papel de ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación y si el caso se da a lograr una muerte en paz. La autora señala que para los pacientes que no logran valerse por sí mismos es la enfermera la encargada de la sustitución durante el cuidado (5).

El rol de enfermería en la unidad de cuidados intensivos es brindar el cuidado integral del paciente; cumpliendo con las medidas recomendadas y basadas en las normas técnicas que se rigen en la institución con el fin de disminuir las altas tasas de infección asociadas al cateterismo vesical.

El objetivo de la presente investigación es valorar el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical en cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el mes de diciembre 2018.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

Uno de los dispositivos invasivos utilizados frecuentemente en la unidad de cuidados intensivos, es el catéter vesical, por necesidad del control de la diuresis del paciente, para garantizar su balance hídrico, si ésta presenta valores inadecuados nos permitirá tomar decisiones inmediatas para evitar problemas o complicaciones.

La infección del tracto urinario en los últimos años a nivel mundial se ha convertido en una de las infecciones más frecuentes en el ámbito hospitalario, en el 2014 se presentaron en un 24.92% de pacientes hospitalizados (6).

Asimismo en el Perú en el año 2013 en el análisis situacional de los diferentes hospitales de categoría III- I el Hospital de Emergencias Pediátricas ocupó el primer lugar en infecciones del tracto urinario en las unidades de cuidados intensivos con una tasa de densidad de incidencia de 11.32%, seguida por el Hospital Nacional Arzobispo Loayza con un 9.85% y en el tercer lugar el Hospital Sergio Bernales con un 9.45% (7).

En el 2016 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se elevó la tasa de densidad de incidencia de infección del tracto urinario a 9.9 % por encima del promedio nacional que fue 3.33% (8).

En la actualidad es de suma importancia saber que el catéter vesical puede causar daños y tener complicaciones durante su permanencia en el paciente, sobre todo durante la inserción, si no es colocado adecuadamente, provocando lesiones y falsos trayectos, que pueden o no ser acompañados de sangrado, provocando manifestaciones dolorosas, originadas por la fricción del catéter mal lubricado contra la mucosa uretral y/o de las maniobras agresivas procedentes de la fuerza aplicada en la inserción; como también se debe mantener la permanencia de un flujo cerrado ya que muchas veces puede suceder una desconexión accidental por una toma de muestra inadecuada (9).

La investigadora evidenció que siendo responsabilidad directa del profesional de enfermería la técnica de inserción, mantenimiento y retirada del catéter vesical, aún en algunos casos delegan procedimientos al personal técnico como la toma de muestra y la retirada del catéter vesical. Sin embargo se puede observar en relación a la adherencia del cuidado de enfermería que en el hospital Arzobispo Loayza existe una tasa de incidencia elevada de infección del tracto urinario; aunque esta enfermedad tiene factores que favorecen su presencia; como la edad, sexo y comorbilidad; aun cuando la utilización de materiales, recursos y la técnica sea apropiada.

1.2 Formulación de problema

¿Cómo es el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical de cuidados intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza en el mes de diciembre 2018?

1.3 Justificación

La investigación aportará con información estadística sobre los cuidados de enfermería en pacientes con catéter vesical, a fin de realizar el monitoreo de las acciones que realiza el profesional de enfermería en el marco de las normas o guías establecidas por el Ministerio de Salud (MINS), o para realizar acciones educativas de reforzamiento de procedimientos de inserción mantenimiento y retirada del catéter vesical.

1.4 Viabilidad y factibilidad del estudio

La presente investigación es viable porque se contará con la autorización del director del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, de la jefa del servicio de UCI, así como la jefatura del departamento de enfermería para el acceso al estudio, asimismo se cuenta con los recursos humanos que será la misma investigadora, financiera y logístico para poder realizar el estudio.

CAPITULO II: OBJETIVOS

2.1 Objetivos de la investigación:

Objetivo general:

Valorar el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el mes de diciembre 2018.

Objetivos específicos:

- Evaluar el cuidado de enfermería en pacientes de cuidados intensivos durante la inserción del catéter vesical.
- Evaluar el cuidado de enfermería en pacientes de cuidados intensivos durante el mantenimiento del catéter vesical.
- Evaluar el cuidado de enfermería en pacientes de cuidados intensivos durante la retirada del catéter vesical.

CAPITULO III: MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

En Guatemala, realizaron un estudio con el objetivo de desarrollar una acción participativa sobre técnica de colocación y manejo adecuado del catéter vesical por el personal, el estudio fue de tipo descriptivo, donde se tomó el total del personal de cuidados intensivos para ser sometidos a una evaluación de conocimiento sobre técnica de colocación y manejo adecuado del catéter vesical. Concluyó que se necesitan talleres como tema de educación continua (10).

En Portugal, elaboraron una investigación con la finalidad de valorar las diversas estrategias que enfermería utiliza para la ejecución de normas propuestas por el centro de control y prevención de infecciones del tracto urinario, asociado al cateterismo. Utilizaron la revisión sistemática de 13 artículos de autores de Estados Unidos. Concluyeron que si se usa recordatorios, auditorías sobre la práctica de los profesionales, e implementación de un sistema de estrategias se logra la disminución de las infecciones urinarias (11)

En la ciudad de Coruña (España), se ejecutó una investigación con el propósito de identificar los factores de riesgo externos que provocan infección urinaria asociada a catéter vesical. Tipo de investigación cuantitativa, de diseño descriptivo y transversal. Usó la técnica de la revisión bibliográfica de 40 artículos. Llegó a la conclusión que la mejor manera de disminuir infecciones es recomendable disminuir el uso del sondaje en lo posible, en caso sea imprescindible requiere ser llevado con las debidas técnicas asépticas (12).

En la ciudad de Murcia (España), realizaron una investigación con el objetivo de evaluar y mejorar el nivel de cumplimiento estandarizado de cuidados de enfermería en los pacientes con sondaje vesical, a través de la realización de un ciclo de evaluación. El tipo de estudio cuantitativo de diseño descriptivo, retrospectivo. Se realizó en dos fases: antes y después de las aplicaciones de mejora, donde participaron supervisores y enfermeros. Concluyó que las acciones de mejora aplicadas dieron buenos resultados en el uso de la sonda vesical (13).

En Perú, ejecutaron una investigación con el propósito de sistematizar las evidencias disponibles sobre las intervenciones efectivas para la prevención de las infecciones del tracto urinario asociadas al uso de catéter vesical en pacientes hospitalizados. Tipo de investigación observacional y retrospectivo. Usó la técnica de la revisión bibliográfica de 10 artículos. Llegó a la conclusión que Las intervenciones efectivas para la prevención de infecciones del tracto urinario asociadas al uso de catéter vesical es la aplicación de protocolos, guías o normas estandarizadas para la inserción del catéter vesical (14).

En la ciudad de Lima realizaron un estudio con el objetivo de describir la incidencia de infecciones intrahospitalarias asociadas a dispositivos invasivos en unidades de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Tipo de estudio observacional retrospectivo; utilizaron datos de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental durante el tiempo de investigación. Concluyendo que en la UCI de Medicina el uso del dispositivo con alta incidencia de infección es la neumonía asociada a ventilador mecánico; infección del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central, e infección del tracto urinario asociado a catéter vesical (15).

3.2 Base teórica

La unidad de cuidados intensivos, es el servicio especializado dentro de una Institución y Hospital, donde se brinda atención al paciente crítico cuya vida se encuentra en riesgo por patologías agudas o crónicas, es el servicio donde se maneja pacientes de alta complejidad, con el apoyo de la tecnología y la capacitación continua por parte del personal.

En esta unidad, se realiza el cateterismo vesical, que viene a ser una técnica invasiva a cargo del profesional de enfermería quien debe realizar la inserción de un catéter en la vejiga a través de la uretra para evacuar la orina, este procedimiento se realiza por razones terapéuticas o de diagnóstico (16).

Por razones de edad del paciente, la enfermedad y el tiempo de permanencia en la unidad de cuidados intensivos, se hace necesario utilizar los catéteres de distintos tipos, que según su consistencia y composición pueden ser semirrígidas o blandas, y según su fabricación pueden ser de látex, plástico y silicona, según el número de vías es de dos o tres.

Así como sirve el catéter para el tratamiento de pacientes, también se convierte en una puerta de ingreso de microorganismos hacia la vejiga por dos rutas, intra y extraluminal; la vía extraluminal se presenta generalmente por una mala técnica durante la inserción o en el uso del catéter y la intraluminal, por una infección cruzada (17). Por tanto, reconocer cada uno de los factores de riesgo para la presencia de enfermedades del tracto urinario asociadas a catéter vesical, es elemental para proponer políticas de prevención e intervención sanitaria adecuada.

Es importante también conocer que existen factores de riesgo extrínseco o no modificable que está relacionado con la edad del paciente, mayor de 50 años, comorbilidad como, insuficiencia renal, diabetes mellitus, inmunodepresión, entre otros y los factores de riesgo extrínsecos modificables están relacionados a la duración, cuidado del catéter urinario y a la técnica de inserción y sistema de drenaje (18).

El catéter vesical es una técnica invasiva que realiza habitualmente el personal de enfermería y que consiste en la inserción de un catéter vesical a través de la uretra para evacuar la orina. La finalidad de esta técnica puede tener carácter terapéutico o diagnóstico y realizarse de manera temporal, intermitente o permanente.

Durante este procedimiento se puede presentar complicaciones como: infecciones urinarias, y hematuria, ésta última por la creación de una falsa vía o por la falta de flujo al no realizar la técnica de manera correcta. Teniendo en cuenta que estas enfermedades están asociadas al catéter vesical, la importancia del cuidado de enfermería es elemental, en el cumplimiento de protocolos, acompañamiento personalizado al paciente de acuerdo a sus necesidades (19).

Las indicaciones para el uso del cateterismo vesical son; cuando se necesita evacuar la orina de la vejiga en caso de retención urinaria, recoger muestra de orina estéril, determinar la orina residual después de una micción espontánea, permitir la cicatrización de las vías urinarias tras la cirugía y prevenir la tensión sobre la herida pélvica o abdominal, realizar irrigaciones vesicales en caso de hematuria o administrar medicación, control estricto de la diuresis, en personas con incontinencia urinaria que presentan lesiones de la piel que pueden contaminarse con la orina y que interesa mantenerlas secas y las contraindicaciones son; prostatitis aguda, lesiones uretrales (estenosis, fístulas), traumatismos uretrales, incontinencia urinaria (20).

En este estudio el cuidado, según la teoría de Florence Nightingale son acciones e intervenciones del personal de enfermería de manera estandarizada en los pacientes con catéter vesical. Estos cuidados se dan con conocimientos teóricos y habilidades capacitadas para no solamente valorar al paciente sino también para estar alerta frente a una ocurrencia. (21).

Las dimensiones que se estudiarán son en relación a la inserción, mantenimiento y retirada del catéter vesical.

Durante la inserción del catéter: Se debe tener en cuenta el lavado de manos antes y después de cualquier procedimiento, la manipulación del catéter se debe realizar utilizando guantes y el material debe ser estéril. La higiene durante la inserción del catéter vesical en el sexo masculino: se debe tener en cuenta que la higiene es retrayendo el prepucio, para limpiar el glande, los pliegues inguinales y el escroto, mientras la higiene durante la inserción en el sexo femenino; la limpieza se realiza desde la parte externa de los labios mayores y los pliegues inguinales, separando los labios con la mano no dominante para con la otra mano realizar la asepsia.

Durante la inserción del catéter, en el caso del sexo masculino; colocar la riñonera al lado del paciente y en el caso del sexo femenino, mientras la mujer se encuentra en posición ginecológica la riñonera se coloca debajo de las piernas, después la enfermera se debe cambiar los guantes e introducir el

catéter previa lubricación con gel o lidocaína al 2%, con la mano no dominante sujetar los genitales masculino o femenino, luego introducir el catéter suavemente hasta verificar la presencia de orina. Al obtener la orina, continuar introduciendo 5 centímetros aproximadamente para asegurar que el globo sea inflado en vejiga. Inflar el globo vesical con solución salina, traccionar el catéter para verificar que el globo del catéter esté adecuadamente inflado y así éste no podrá salir solo. Conectar la sonda a la bolsa. Conectar y fijar el catéter vesical en la cara interna del muslo del paciente.

Mantenimiento del catéter vesical: Consiste en asegurar apropiadamente el catéter vesical tras su colocación, para prevenir el movimiento y tracción uretral. La bolsa colectora debe permanecer por debajo de la vejiga, no se debe desconectar el catéter o la bolsa colectora, si se observa una ruptura durante la técnica aséptica o desconexión se debe reemplazar el catéter y la bolsa. Se debe vigilar que el flujo se mantenga sin obstrucción, mantener el catéter libre de acodadura, vaciar o eliminar la orina, cada hora de la bolsa colectora; no es necesario la limpieza diaria del meato, porque la higiene del paciente de rutina es suficiente. Cambiar cada 5 a 7 días el catéter vesical, observar algunos síntomas urinarios durante el movimiento del paciente siempre se debe observar el catéter vesical para evitar doblamiento compresión o acodadura. Si la bolsa colectora, se debe elevar por encima del nivel de la vejiga siempre se pinza o se dobla el tubo de la bolsa colector para evitar contaminación retrograda. Finalmente se debe realizar el manejo de la obstrucción que consiste: si hay presencia de obstrucción se debe cambiar el catéter, si ocurre una obstrucción y no está relacionada al catéter comunicar al médico.

Extracción de muestra, la obtención muestra de pequeño volumen para un examen de orina se realizará extrayendo muestra de la válvula más proximal del catéter con una jeringa estéril y la obtención de muestra de mayor volumen se efectuará extrayendo la muestra de la bolsa colectora. En caso de infección urinaria para poder obtener muestra de orina se cambiará de catéter vesical.

Retirada del catéter vesical: Consiste en el lavado de manos según manual, colocación de los guantes estériles, extracción del agua del balón del catéter vesical, retiro del catéter vesical, desechar en recipiente, retirarse los guantes y lavado de genitales (22).

CAPITULO IV VARIABLE

UNIVARIABLE: Adherencia del cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical en cuidados intensivos.

CAPITULO V MATERIAL Y MÉTODOS

5.1 Diseño del estudio. El estudio es de tipo descriptivo y de corte transversal.

5.2. Área de investigación.

Será el hospital Nacional Arzobispo Loayza, que está ubicado en la Av. Alfonso Ugarte 848. Es de nivel III - 1, cuenta con diversas especialidades. La investigación se realizará en la Unidad de Cuidados Intermedios que se encuentra dentro de las 5 unidades de cuidados intensivos, que está ubicado en el 2do. Piso.

5.3 Población

La población de estudio está conformada por 49 enfermeras que laboran en el servicio y que están a cargo de pacientes con catéter vesical hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Arzobispo Loayza.

Criterio de inclusión:

- Enfermeras que aceptan participar en el estudio y firman el consentimiento informado (Anexo 1).
- Enfermeras asistenciales de ambos sexos y diferentes edades que laboran en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.
- Enfermeras que tengan a su cargo pacientes con catéter urinario

Criterios de exclusión:

- Enfermeras administrativas.
- Enfermeras que se encuentren laborando temporalmente en el servicio.
- Enfermeras que no quieran participar en el estudio.

5.4.- Definición y Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Indicador
Variable Cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical de Cuidados Intensivos.	Son acciones e intervenciones del personal de enfermería de manera estandarizada en los pacientes con catéter vesical. Estos cuidados se dan con conocimientos teóricos y habilidades capacitadas.	Cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical.	Son las acciones que realiza el enfermero durante la colocación del catéter vesical.	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza higiene de manos. - Usa barreras de protección. - Realiza higiene de genitales - Realiza la técnica de inserción del catéter.
		Cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical.	Son las acciones que realiza el enfermero durante la permanencia del catéter vesical en el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> - Fija el catéter vesical. - Maneja el sistema de drenaje estéril - Evita obstrucción del catéter vesical. - Realiza la toma de muestra según la técnica adecuada.
		Cuidado de enfermería durante la retirada del catéter vesical.	Son las acciones que realiza el enfermero durante la extracción del catéter vesical.	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza la técnica de la extracción del catéter.

5.5 Procedimiento y técnica de recolección de datos

La técnica que se usará será la guía de observación. (Anexo 2)

El instrumento fue elaborado en base a la norma técnica de guías de procedimiento según el Ministerio de Salud con Resolución ministerial N° 035-OGC-2014-HNCH (23).

Cuenta con 35 ítems: 11 ítems de inserción, 19 ítems de mantenimiento y 5 ítems de retiro del catéter vesical.

Cada ítems con respuesta SI será = a 1

Cada ítems con respuesta No será = a 0

Puntaje:

Aceptable = 35 puntos.

No Aceptable < de 33 puntos.

El instrumento será validado por prueba piloto con 10 enfermeras de las mismas características del estudio del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Se espera tener más de 0.07 de alfa de Crombach para su uso.

5.6 Tabulación y análisis de datos

Luego de recoger la información y obtener los resultados estadísticos se procederá a realizar un análisis de los resultados del cuestionario, clasificándolo en adherente y no adherente, para luego presentar los datos en tablas y gráficos del Microsof Excel y poder realizar la interpretación de los mismos con sus respectivos análisis.

CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ETICAS

6.1. Consideraciones éticas y administrativas.

El estudio tomara en cuenta los principios bioéticos: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Beneficencia: En este estudio de investigación se beneficiarán las enfermeras ya que con los resultados obtenidos se podrá valorar si los cuidados brindados son aceptables, sin embargo si el resultado sería no aceptable se podrá identificar la debilidad durante los cuidados a los pacientes portadores de catéter vesical, a fin de prevenir infecciones y/o complicaciones.

No maleficencia: Este proyecto de investigación no causará daño físico, psicológico al personal de enfermería, ni al paciente; al contrario la metodología se adaptó a su realidad, observando las deficiencias para ser modificadas el estudio se efectuará con total transparencia.

Autonomía: Las enfermeras que participarán en el estudio tendrán el derecho de decidir si participan o no de la investigación. Previamente la investigadora informará de manera clara y precisa como se realizará el estudio y su finalidad.

Justicia: En este estudio se asistió al personal de enfermería y al paciente de manera equitativa sin discriminación, respetando la confidencialidad de la información.

6.2 Cronograma Diagrama de Gantt

ACTIVIDADES	2018					2019	
	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Planteamiento del problema	X						
Elaboración del marco teórico		X					
Formulación de hipótesis			X				
Diseño metodológico				X			
Presentación del proyecto					X	X	
Sustentación del proyecto							X

6.3 PRESUPUESTO

RECURSOS	CANTIDAD	COSTO FINAL
Hoja bond	2000 UND	30.00
Lapicero	60 UND	30.00
Folder manila	15 UND	15.00
Faster	15 UND	5.00
Usb 2GB	3 UND	90.00
Lápices	60 UND	30.00
CD	6 UND	6.00
Copia fotostática	1000	50.00
Internet	40 HORAS	50.00
Movilidad local	10	300.00
Recurso humana	3	500.00
TOTAL		S/. 1,106.00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Perdomo Cruz R. Medicina Intensiva y las unidades de cuidados Intensivos: Rev Médica Hondureña - VOL. 60 – 1992: 50-51. Recuperado en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1992/pdf/Vol60-1-1992-13.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Prevención de infecciones nosocomiales: Guía práctica, 2da edición; Recuperado a partir de:

https://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf
3. Susana V, Reyes F, Castellano M, Navarro Rodríguez M, Nerys López F, Veranes M, et al. Infección del tracto urinario por uso del catéter vesical en pacientes ingresados en cuidados intensivos Rev MEDISAN 2014;18(11):1524-1530.
4. Emmanuel D. Enfermería ante la deshumanización: 2011;32(1):37–42.
5. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. En Virginia Henderson[Internet]. España: Elsevier; 2018. p.14-15. Recuperado en :

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=modelos+de+callista+roy+libros&ots=6pZqqnYo9K&sig=oyyFfSbAIKCEapVOgOdF-6byinQ#v=onepage&q=modelos de callista roy libros&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=modelos+de+callista+roy+libros&ots=6pZqqnYo9K&sig=oyyFfSbAIKCEapVOgOdF-6byinQ#v=onepage&q=modelos+de+callista+roy+libros&f=false)
6. Ministerio de salud. Documento Técnico Lineamientos para la Vigilancia, Prevención, y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; 2015. Recuperado a partir de:

ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc_IH1.pdf
7. Boletín Epidemiológico [Internet]. Dirección General de Salud: Ministerio de Salud; 2014. Abril [citado 27 de agosto de 2018] No. 2014;23(17):265–87. Recuperado a partir de:

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2014/14.pdf>
8. Boletín Epidemiológico [Internet]. Dirección General de Salud: Ministerio de Salud; 2014. Abril [citado 27 de agosto de 2018] No. 2014;23(17):265–87. Recuperado a partir de:

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2014/14.pdf>

9. Fonseca V, Fernández F, Prevención De La Infección Del Tracto Urinario Asociada Al Cateterismo: Estrategias En La Implementación De Las Directrices Internacionales, Rev Lat Am Enfermagem. 2016; 56 (1): 1-5. doi: 10.1590/1518-8345.0963.2678
10. Marcarl Arraziaga R. Investigación acción sobre técnica de colocación y manejo del catéter vesical en el Hospital de Chiquimula, Universidad de San Carlos en Guatemala; 2014. Recuperado a partir de:
http://cunori.edu.gt/descargas/INVESTIGACION_ACCION_SOBRE_TCNICA_DE_COLOCACION_Y_MANEJO_DEL_CATTER_VESICAL_EN_EL_HOSPITAL_DE_CHIQUIMULA_.pdf.
11. Fonseca V, Fernández F, Prevención De La Infección Del Tracto Urinario Asociada Al Cateterismo: Estrategias En La Implementación De Las Directrices Internacionales, Rev Lat Am Enfermagem. 2016; 56 (1): 1-5. doi: 10.1590/1518-8345.0963.2678
12. Rodríguez A. Prevención de la infección del tracto urinario en pacientes hospitalizados asociada a catéteres urinarios [trabajo final de máster en Internet]. [Coruña]: Universidad Da Coruña; 2015[citado 2 de diciembre de 2017]. Recuperado a partir de:
http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15631/RodriguezPrego_Andrea_TFG_2015.pdf?sequence=2
13. Robles J. Cuidados De Enfermería En El Sondaje Vesical: Evaluación Y Mejora En Las Unidades Médicoquirúrgicas Del Hospital Rafael Méndez [trabajo final de máster en Internet]. [Murcia]: Universidad De Murcia; 2013[citado 2 de noviembre del 2017].
14. Sotomayor A. Huerta R. Intervenciones efectivas para la prevención de las infecciones del tracto urinario asociadas al uso de catéter vesical en pacientes hospitalizados de la Universidad Privada Norbert Wiener; 2016. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/614/T061_28315081_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Cornelio E. Chinchá O. Valverde V. Acevedo M. Infecciones intrahospitalarias asociadas a dispositivos invasivos en Unidades de cuidados intensivos de un Hospital Nacional Cayetano

Heredia, en lima; 2012. Recuperado a partir de:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n4/a12v30n4.pdf>.

16. Martínez B, Joaquín A, Rojano V, Sánchez A, Cebrián E, Soriano LI, et al. Protocolo para la prevención de Infecciones Urinarias, [Internet]. Uci Polivalente Chua 2012 [citado 3 de marzo de 2018]. Recuperado a partir de:
<https://www.chospab.es/.../protocolosEnfermeria/.../317e338922fd09aad3c83f1dc5362dab.p>.

17. Márquez Rivero P, Álvarez I. Márquez A, Protocolo basado en la evidencia de los cuidados de los catéteres urinarios en unidades de cuidados intensivos, *Enferm Intensiva* 2012; 23(4): 171-178. doi:10.1016/j.enfi.2012.01.003

18. García García M. Programa De Reducción De La Infección Urinaria En Pacientes Con Sonda Vesical - Infección Urinaria Zero [trabajo final de máster en Internet]. [Pamplona]: Universidad Pública de Navarra; 2016 [citado 2 de enero de 2018]. Recuperado a partir de:
<https://academica.unavarra.es/bitstream/handle/2454/23248/TFM%202016%20M%C2%AA%20Pilar%20Garc%C3%ADa%20Garc%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Abásolo Otegui I, Rezola Aldaz B, Sarasola González JC, Arrieta Genua R, Gómez Prieto Y, Múgica Echeverria A, et al. Protocolo de sondaje vesical. Uso, inserción, mantenimiento y retirada [Internet]. *Enfuro*, ISSN 0210-9476, N°. 128, 2015, págs. 4-15. 2015. p. 4-15. Recuperado en :
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5606406>

20. Abásolo Otegui I, Rezola Aldaz B, Sarasola González JC, Arrieta Genua R, Gómez Prieto Y, Múgica Echeverria A, et al. Protocolo de sondaje vesical. Uso, inserción, mantenimiento y retirada [Internet]. *Enfuro*, ISSN 0210-9476, N°. 128, 2015, págs. 4-15. 2015. p. 4-15. Recuperado en :
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5606406>

21. María del Carmen Amaro Cano. *Rev Cubana Enfermer* v.20 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2004. versión impresa ISSN 0864-0319 versión On-line ISSN 1561-2961. Recuperado en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009

22. Bados F. Carmona L. Coppola U. De la Cruz S. Adherencia al régimen terapéutico de los pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II y frecuencia de ingreso al servicio de Emergencia en la Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016 pag.13. Recuperado en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/623/Adherencia%20al%20r%C3%A9gimen%20terap%C3%A9utico%20de%20los%20pacientes%20adultos%20mayores%20con%20diabetes%20mayores>
23. Ministerio de Salud. Documento Técnico. Guías de procedimientos con Resolución ministerial N° 035-OGC-2014-HNCH. Recuperado a partir de: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD_090-2018-HCH-DG.pdf

ANEXO 2

GUIA DE OBSERVACION SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON CATETER VESICAL DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

INTRODUCCIÓN: La presente guía de observación se realizó basado a la norma técnica de guías de procedimiento según el Ministerio de Salud con Resolución ministerial N° 035-OGC-2014-HNC y tiene como objetivo: Valorar la adherencia del cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el mes de diciembre 2018.

DATOS GENERALES DE LA PARTICIPANTE

Nombre:

Edad:

Sexo:

Tiempo de servicio:

	ITEMS- CUIDADO DE ENFERMERÍA	Adherencia		OBSERVACION
		SI	NO	
	INSERCIÓN DEL CATETER URINARIO			
1	Verifica material e insumos necesarios antes del procedimiento.			
2	Realizar la higiene de manos estandarizado antes y después de la inserción.			
3	Usa barreras de protección (mandilón, mascarilla, gorro estériles).			
4	Realiza lavado de genitales según guía, respetando el sexo del paciente con guantes limpios.			
5	Se calza guantes estériles para la inserción de catéter urinario.			

6	Lubrica con gel hidrosoluble o lidocaína 2% en jalea el catéter antes de colocarlo.			
7	Inserta el catéter urinario respetando la técnica adecuada según la guía estandarizada y de acuerdo al sexo del paciente.			
8	Conecta el catéter urinario a la bolsa colectora manteniendo circuito cerrado.			
9	Infla el globo de la sonda con solución salina o agua inyectable.			
10	Tracciona el catéter suavemente hasta sentir resistencia, de esta manera se asegura que el globo esté inflado y la fijación del catéter.			
11	Fija la sonda a la cara interna del muslo.			
	MANTENIMIENTO DEL CATETER VESICAL			
1	Asegura apropiadamente el catéter vesical tras su colocación, para prevenir el movimiento y tracción uretral.			
2	Mantiene bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga.			
3	Lava diariamente los genitales y perine con agua y jabón.			
4	Mantiene la bolsa colectora a 30 cm, del piso.			
5	Mantiene un sistema de drenaje estéril continuamente cerrado.			
6	Si hay una ruptura de la técnica aséptica, desconexión o fuga, reemplaza el catéter y sistema de recolección utilizando técnica aséptica y equipo estéril.			
7	Descarta la bolsa recolectora de orina regularmente de preferencia en una hora.			
8	Evita acodamiento del catéter vesical.			
9	Cambia cada 5 o 7 días el catéter vesical.			
10	Si hay síntomas urinarios, realiza una evaluación genitourinaria adecuada para determinar la causa			
11	Presta atención al catéter vesical y al tubo colector durante el movimiento del paciente, para evitar compresión o doblamiento.			

12	Si el sistema colector debe elevarse por encima del nivel de la vejiga. Pinza o dobla el tubo colector hasta que el recipiente se baje y asegura debajo de la mesa quirúrgica o de la cama del paciente, para evitar contaminación.			
13	Durante el baño del paciente. Limpian el meato uretral.			
14	Si ocurre una obstrucción y esta puede estar relacionada con el material del catéter, cambia el catéter vesical.			
15	Obtiene muestras de orina en forma aséptica.			
16	Durante la extracción de muestras de pequeño volumen. Realiza de forma aséptica a través de la válvula más próxima al catéter mediante punción con una aguja y jeringa estéril previa desinfección de la puerta de salida con alcohol.			
17	La obtención de muestras de mayor volumen lo efectúa a través de la bolsa colectora o llave distal.			
18	Usa guantes limpios para manipular bolsa de drenaje.			
19	Se lava las manos antes y después de manipular la bolsa.			
	RETIRADA DEL CATÉTER VESICAL			
1	Realiza la higienización de manos según manual.			
2	Retira el agua del balón del catéter vesical.			
3	Retira el catéter vesical.			
4	Desecha en recipiente.			
5	Descarta sus guantes y realiza higienización de manos.			