



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE
ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO
DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL TEMPORAL EN EL PACIENTE
HEMODIALIZADO DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI
MARTINS EN EL AÑO 2015

EFFECTIVENESS OF A NURSING EDUCATIONAL INTERVENTION
ON KNOWLEDGE ABOUT SELF-CARE OF THE TEMPORARY
CENTRAL VENOUS CATHETER IN HEMODIALYSIS PATIENTS AT
THE EDGARDO REBAGLIATI MARTINS HOSPITAL IN 2015

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

AUTORAS

ROCIO DEL PILAR QUIJANO MALDONADO
JESSICA LUZ RAMIREZ CAUTI
DIANA PATRICIA ROJAS PACHAS
JANETH MARIA VARGAS CALLAÑAUPA

ASESORA

ZULEMA INES SILVA MATHEWS

LIMA - PERÚ

2015

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

MG. ZULEMA INES SILVA MATHEWS

Departamento Académico De Enfermería

ORCID: 0000-0002-0332-0451

JURADO

PRESIDENTA: MG. MARÍA ANGELA FERNÁNDEZ PACHECO

SECRETARIA: LIC. ESP. OLGA PEREA CANCHARES

FECHA DE APROBACIÓN: 07 DE OCTUBRE DEL 2015

CALIFICACIÓN: APROBADO

DEDICATORIA

A mis seres queridos, quienes han sido mi mayor fuente de apoyo y motivación en cada etapa de este camino. A mis padres, por su amor incondicional y sacrificio, a mis docentes, por compartir su conocimiento, y a los pacientes, cuya resiliencia inspira esta investigación.

Rocio del Pilar Quijano Maldonado

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi profundo agradecimiento a mis profesores y asesores por su invaluable guía y apoyo durante el desarrollo de este trabajo. A mis compañeros de estudio, por su colaboración y motivación constante. Asimismo, extendo mi gratitud al Hospital Edgardo Rebagliati y a los pacientes que participaron en este estudio, por permitir la realización de esta investigación. Finalmente, a mi familia y amigos, por su aliento inquebrantable y confianza en mí.

Rocio del Pilar Quijano Maldonado

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo es autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Se declara no tener conflicto de interés en el presente trabajo.

TABLA DE CONTENIDOS

Resumen

Abstract

I. Introducción	1
II. Propósito y objetivos	7
III. Marco teórico	8
IV. Hipótesis y variables	28
V. Diseño metodológico	29
VI. Consideraciones éticas y administrativas	33
VII. Referencias Bibliográficas	38

Anexos

RESUMEN

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) representa un problema de salud global con una creciente incidencia, especialmente en países en desarrollo donde el acceso al tratamiento es limitado. Los pacientes con ERC en estado avanzado requieren terapia de reemplazo renal, siendo la hemodiálisis una de las opciones más comunes. Para ello, se utiliza el catéter venoso central temporal, cuya manipulación inadecuada puede generar complicaciones graves. Este estudio evaluó la efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el autocuidado del catéter en pacientes hemodializados del Hospital Edgardo Rebagliati. Mediante un diseño pre-experimental con pretest y postest, se evidenció una mejora significativa en el conocimiento y prácticas de autocuidado, reduciendo riesgos de infección y complicaciones.

Palabras clave: Enfermedad Renal Crónica, hemodiálisis, catéter venoso central, autocuidado, intervención educativa.

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a global health concern with increasing incidence, particularly in developing countries where access to treatment is limited. Patients with advanced CKD require renal replacement therapy, with hemodialysis being a common option. The central venous catheter (CVC) is frequently used for vascular access, but improper handling can lead to severe complications. This study assessed the effectiveness of a nursing educational intervention on CVC self-care among hemodialysis patients at Edgardo Rebagliati Hospital. Using a pre-experimental design with pretest and posttest, the study demonstrated a significant improvement in patients' knowledge and self-care practices, reducing infection risks and complications.

Keywords: Chronic Kidney Disease, hemodialysis, central venous catheter, self-care, educational intervention.

I. INTRODUCCION

La enfermedad renal crónica afecta cerca del 10% de la población mundial, se puede prevenir pero no tiene cura, suele ser progresiva, silenciosa y no presentar síntomas hasta etapas avanzadas el tratamiento de elección para esta enfermedad es la hemodiálisis, una alternativa de sustitución renal, de considerable utilidad y en algunos casos la única opción para dializar a un paciente ya que proporciona un acceso rápido al torrente circulatorio. Para llevar a cabo este tratamiento requiere de la introducción de un catéter venoso que permite acceder al compartimiento intravascular a nivel central clasificándose en dos tipos temporal y permanente varían en su diseño y estructura según su utilidad. Sin embargo, una de las complicaciones asociadas a su uso son las infecciones locales y sistémicas evidenciándose en los Pacientes renales la falta de conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central temporal.

Ante esta preocupante situación, que afecta a un gran número de pacientes surge la necesidad de implementar nuevas estrategias de educación identificando el nivel de conocimientos que poseen los pacientes para la implementación de actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje través de un proceso simple, interactivo, productivo y bien enfocado.

Para ello se hace uso de metodologías educativas innovadoras que permitan al paciente construir el conocimiento basado en la información previa que posee y así la enfermera pueda impactar de manera positiva incrementando significativamente la capacidad de conocimiento y autocuidado que tenga el paciente con su catéter venoso central temporal orientándolos a adquirir prácticas de conductas protectoras de salud y así él paciente y familia puedan identificar signos de alarma y las complicaciones, aumentando su calidad de vida y de esta manera el paciente pueda desarrollar potencialidades en el autocuidado.

Por tales razones, éste estudio tiene como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería sobre los conocimientos en el autocuidado en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central del hospital Edgardo Rebagliati Martins.

1. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial se estima que existen más de 700 millones de personas con enfermedad renal crónica ⁽¹⁾. En el Perú, si bien no tenemos estadísticas exactas, se estima que 200 a 300 mil personas son portadoras de Enfermedad Renal Crónica (ERC) y dos y medio millones de personas están en riesgo. ⁽²⁾

Unos de los elementos imprescindibles para poder llevar a cabo el tratamiento de hemodiálisis es el acceso vascular; que se logra por medio de la inserción de un catéter venoso central, que es un dispositivo de material polietileno o cloruro de polivinilo, permite acceder al compartimiento intravascular a nivel central; varía según se utilice en forma temporal (días) o permanente (semanas, meses) así como también, en el número de lúmenes. En la utilización generalizada de catéteres se ha observado la aparición de un número importante de complicaciones, principalmente infecciosas, asociadas a su uso. ⁽³⁾ Estas infecciones pueden ser locales (en el punto de entrada) o generalizadas (bacteriemias), y pueden dar lugar a complicaciones severas (endocarditis, meningitis, osteomielitis, shock séptico) ⁽⁴⁾.

La infección, fundamentalmente la sistémica, está asociada a un incremento de la morbimortalidad (10-20%), estancia hospitalaria prolongada (media de 7 días).

Se estima que el acceso vascular es el origen del 50-80% de la bacteriemia en pacientes en hemodiálisis. Y uno de cada cinco fallecimientos fue atribuido a la infección por catéter. ⁽⁵⁾

Es por ello que una de las metas del profesional de enfermería en pacientes con patologías crónicas es conseguir que ellos y sus familias tengan un nivel adecuado de conocimientos sobre su enfermedad y logren su autocuidado del catéter venoso central temporal. Dorotea Orem en su modelo de teoría general de enfermería, explica el autocuidado como una contribución consciente del individuo a su propia existencia, que el autocuidado es una actividad aprendida por las personas, orientada hacia un objetivo, como el regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.⁽⁶⁾ De esta manera el concepto de autocuidado refuerza la participación activa de los usuarios, como responsable de mantener por sí mismo acciones para conservar la salud y la vida, recuperándose de su enfermedad o afrontando las consecuencias de la misma, con el apoyo de la enfermera.

En el transcurso de la actividad laboral realizadas en el servicio de Hemodiálisis del Hospital Edgardo Rebagliati, se pudo observar que la mayoría de pacientes no mantienen un adecuado autocuidado del catéter venoso central temporal, evidenciándose malas condiciones de higiene, ausencia de las medidas de protección del acceso vascular.

Asimismo, durante la entrevista enfermera- paciente, se evidencia un escaso conocimiento que posee el paciente sobre cuidado del catéter venoso central temporal que tiene en el hogar, siendo indispensable el actuar de la enfermera mediante la educación al paciente y familia, logrando posteriormente su colaboración activa en el autocuidado del catéter venoso central temporal, de esa forma asegura el funcionamiento del mismo.

Lo anteriormente descrito, demuestra la imperante necesidad de transmitir la información a través de la intervención de enfermería para que el paciente adquiera conocimientos y así pueda reducir las complicaciones que se da por el inadecuado manejo del catéter venoso central temporal.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es la Efectividad de una Intervención Educativa de Enfermería en el conocimiento sobre el Autocuidado del catéter venoso central temporal en el paciente hemodializado del Hospital Edgardo Rebagliati en el año 2015?

1.3. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad la enfermedad renal crónica se ha convertido en un problema de salud pública, por su alta incidencia y los daños multiorgánicos que causa, afectando a todo tipo de personas.

Uno de los accesos vasculares más frecuentes del paciente sometido a hemodiálisis es el catéter venoso central temporal, apareciendo complicaciones asociadas a su uso, una de ellas son las infecciones, ocasionadas por el déficit de conocimientos en su autocuidado y mantenimiento del acceso vascular. Por tal motivo el compromiso del profesional de enfermería de implementar nuevas estrategias educativas en enfermería enfocarse a proporcionar al paciente información directa del autocuidado del acceso vascular en el hogar para que el paciente esté capacitado desde el punto de vista técnico y humano.

1.4. FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD DEL ESTUDIO

El estudio es factible porque se cuenta con el apoyo de las autoridades de la Unidad de Docencia e Investigación del hospital Edgardo Rebagliati.

Por otro lado, las investigadoras se harán responsables del gasto que pueda representar el estudio.

II. PROPÓSITO Y OBJETIVOS

2.1. PROPOSITO

A través de los resultados obtenidos se podrá aportar información objetiva y clara sobre el autocuidado del catéter venoso central temporal en el hogar al Paciente con Diagnostico de enfermedad renal crónica terminal, permitiendo mejorar su técnica de cuidado del acceso vascular, disminuyendo complicaciones y logrando la permanencia del acceso, mejorando su calidad de vida. Asimismo, con estos resultados se planificará el diseño de un material educativo dirigido a los pacientes y familia brindándoles una educación individualizada y de fácil aprendizaje y así el cuidado del acceso venoso sea más sostenible.

2.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la efectividad de una Intervención Educativa de Enfermería en el conocimiento en el autocuidado del catéter venoso central temporal en el paciente hemodializado en el hospital Edgardo Rebagliati en el 2015.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir el nivel de efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento del catéter venoso en su autocuidado.
- Describir el nivel del conocimiento relacionado con las medidas preventivas y complicaciones del catéter venoso central temporal.

III. MARCO TEORICO

3.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

3.2. Investigaciones realizadas con el tema

A nivel Internacional

En la Investigación del 2010 titulada “Autocuidado de los accesos vasculares en los pacientes renales”. Tuvo como objetivo diseñar estrategias educativas para el autocuidado de los accesos vasculares en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal tipo hemodiálisis que asisten al centro de diálisis clínica.

Se trató de una investigación con diseño no experimental y correspondió a un estudio de campo tipo descriptivo, la población estuvo conformada por 70 pacientes, la muestra fue de tipo no probabilística intencionada comprendida de 21 pacientes, en el resultado se encontraron un alto porcentaje que manifestó dicha desinformación, conformado con un 61% del total de los encuestados que respondió negativamente. Situación que los coloca en riesgo de perder la calidad de vida y la salud de este grupo de usuarios, dando como conclusión que la población sujeto de estudio posee una deficiencia en el nivel cognitivo con respecto al autocuidado que debe proporcionarse para el correcto funcionamiento del acceso vascular. Así mismo se evidencio que los profesionales de enfermería presentan marcadas deficiencias en cuanto al cumplimiento del rol educativo que debe prevalecer en la enfermera, constatada la situación con un gran número de

usuarios a saber un 80% que negó haber recibido información sobre el autocuidado por parte de la enfermera, sumado a un 100% que no ha recibido invitación a participar en sesiones educativas. ⁽⁷⁾

En la Investigación del 2010 titulada sobre “Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso vascular”. Tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos del paciente de hemodiálisis sobre el autocuidado del acceso vascular demostrando que los pacientes tuvieron un nivel muy bajo de conocimientos en el autocuidado del acceso vascular, lo cual pone en riesgo el funcionamiento adecuado del mismo. La aplicación de cuidados enfermeros y adiestramiento de los pacientes para el autocuidado constituyen un gran reto para los profesionales a cargo de pacientes con insuficiencia renal crónica en terapias sustitutivas. Se concluyó que los Pacientes presentaron un nivel muy bajo sobre el autocuidado del acceso vascular, lo cual pone en riesgo el funcionamiento adecuado y abre la posibilidad de complicaciones. ⁽⁸⁾

A nivel nacional

En la investigación del 2004 titulada sobre” Nivel de conocimientos en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de participar en una actividad educativa de enfermería.” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes sometidos a hemodiálisis, luego de una actividad educativa de enfermería, con la finalidad de

promover en el personal de enfermería un mejor desempeño en la atención a pacientes sometidos a hemodiálisis, desarrollando actividades educativas orientadas a promover la participación del paciente en su tratamiento, permitiendo una mayor comprensión de lo enseñado y de esta manera llevar un mejor control de su enfermedad, cumpliendo con su tratamiento y previniendo posteriores complicaciones. Así mismo incentivar a la institución involucrada a formular estrategias de capacitación en el servicio, dirigido al personal de enfermería, para que de esta manera les permita desarrollar actividades preventivo-promocionales en beneficio del paciente renal. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método pre- experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 31 pacientes. La técnica que se utilizó fue la entrevista y como instrumento, el cuestionario. Entre las conclusiones más importantes tenemos: Que la Actividad Educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimientos sobre la Insuficiencia Renal Crónico Terminal, su tratamiento y prevención de complicaciones en los pacientes sometidos a hemodiálisis que la actividad educativa incrementa el nivel de conocimientos sobre temas relacionados a su enfermedad: ⁽⁹⁾

En la investigación del 2010 titulada sobre “Nivel de conocimientos de Autocuidado de las personas en tratamiento de Hemodiálisis”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel conocimiento que tienen las personas en tratamiento de hemodiálisis acerca de su autocuidado; la población y muestra estuvo conformada por las personas que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis de la unidad de Hemodiálisis; para la recolección de los datos se utilizó el método de la encuesta y técnica del cuestionario, los resultados obtenidos fueron que 61% tiene un conocimiento alto, 24% un conocimiento medio y 15% un conocimiento bajo. Existen punto claves que reforzar a la persona en tratamiento de Hemodiálisis y su familiar cuidador mediante la educación continua lo que ayudará a que se incremente su conocimiento de autocuidado. Se respetaron los criterios éticos y científicos⁽¹⁰⁾

En la Investigación del 2011 titulada sobre “Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento en el autocuidado en pacientes con hemodiálisis por catéter venoso central”. Tuvo como objetivo Determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería sobre los conocimientos en el autocuidado en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central ,en la actualidad la insuficiencia renal es un problema de salud pública, el incremento de casos en países desarrollados y subdesarrollados conlleva a la necesidad de recurrir a la terapia de hemodiálisis en sus distintas modalidades, dentro de ellas la hemodiálisis a través del catéter venoso central; dicho dispositivo en la

actualidad es de considerable utilidad, sin embargo, al ser un procedimiento invasivo, no deja de tener complicaciones, convirtiéndose, en la causa de mayor morbimortalidad; 10-20 %, y es el origen del 50-80% de la bacteriemia en pacientes con hemodiálisis. El estudio es de tipo cuasi- experimental, de corte longitudinal, con una muestra no probabilística de 16 pacientes del servicio de hemodiálisis ambulatorio del, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, la técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, que evaluó conocimiento sobre autocuidado de hemodiálisis por catéter venoso central.

Concluyendo que la actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimiento en el autocuidado de los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central. ⁽¹¹⁾

En la investigación del 2011 titulada sobre “Influencia de una intervención educativa en el nivel de ansiedad de un paciente en hemodiálisis” tuvo como objetivo determinar la influencia de la intervención de enfermería en la disminución de ansiedad en pacientes en tratamiento con hemodiálisis. El estudio es de tipo cuasi experimental, con una muestra conformada por 73 pacientes que cumplieron con los criterios de selección.

Los resultados fueron: los niveles de ansiedad de los pacientes antes de la intervención educativa y la terapia de relajación fueron: 36 (49,3%) presentaron ansiedad leve; 36 (49,3%) presentaron ansiedad moderada; 1 (1,4%) presentó ansiedad severa. Después de la intervención de enfermería fueron: 34 (46,6%) no presentaron ansiedad; 38 (52,1%) presentaron ansiedad leve, y 1 (1,4%) presentó ansiedad moderada. Conclusiones: los pacientes hemodializados después de la intervención educativa mostraron una disminución considerable en el nivel de ansiedad moderado. ⁽¹²⁾

3.1. **BASE TEORICA**

EFFECTIVIDAD

La palabra efectividad adquiere su origen del verbo latino “efficere”, que quiere decir ejecutar. Se denomina así efectividad a la capacidad o facultad para lograr un objetivo o fin deseado, que se han definido previamente, y para el cual se han desplegado acciones estratégicas para llegar a un objetivo exitoso. ⁽¹³⁾

Elementos de la efectividad

- Producción
- Eficiencia
- Satisfacción
- Adaptabilidad
- Desarrollo

ESTRUCTURA TEÓRICA Y CIENTÍFICA QUE SUSTENTA LA INVESTIGACIÓN

❖ Insuficiencia Renal (IR)

Es un trastorno parcial o completo de la función renal que consiste en la incapacidad para excretar los productos metabólicos residuales y líquidos del organismo, apareciendo un trastorno funcional de todos los órganos y sistemas.

Existen dos tipos de insuficiencia renal: aguda o crónica: ⁽¹⁴⁾

❖ Hemodiálisis.

Es un procedimiento invasivo, que sustituye la función renal permitiendo extraer a través de una máquina y filtro de diálisis los productos tóxicos y excesos de líquidos generados por el organismo, que se han acumulado en la sangre como consecuencia de una insuficiencia renal. Este tratamiento se realiza si sólo queda un 10 a 15 % de la función renal. ⁽¹⁵⁾

❖ Catéter venoso central.

Es un dispositivo de silicona (larga y suave) que se coloca a través de una pequeña incisión en el cuello, el tórax o la ingle, dentro de una vena de buen calibre con el fin de permitir obtener un alto flujo de sangre para la hemodiálisis y la administración de líquidos y medicamentos por vía intravenosa, durante un periodo de tiempo prolongado. Se utilizan en situaciones de emergencia como:

1. Insuficiencia renal aguda, Insuficiencia renal terminal.
2. Pacientes con IRC que necesitan de diálisis y no disponen de un acceso permanente.
3. Diálisis peritoneal con fallo de la técnica o sobrecarga de volumen.

(16)

❖ Tipos de Catéter.

Catéter de larga permanencia. Se utilizan en casos crónicos y su duración es de 1-3 años en los que se accede a una vena principal especialmente la subclavia **Catéter de corta permanencia.** Se utiliza con mayor frecuencia en insuficiencia renal aguda, no recomendable por más de 3-4 semanas ya que presentan un mayor número de complicaciones como son las infecciosas (17)

• Complicaciones del catéter venoso central

Infección. La infección del orificio de entrada del catéter y/o bacteriemia.

Sangrado: Éste puede ser debido a desconexiones accidentales, pérdida de los sistemas de taponamiento, rotura o laceraciones del catéter y heparinización excesiva para su anti coagulación.

Estenosis venosa central. Esta complicación aparece con más frecuencia en la inserción de la vena subclavia 40-50% y en la vena yugular (10%).

Trombos situados alrededor del catéter, que pueden llegar a embolizar distalmente, produciendo infartos cerebrales (18)

- **Factores de riesgo en el desarrollo de infección del catéter venoso central**

1. Sitio de implantación del catéter venoso central
2. Tiempo de permanencia
3. Higiene personal
4. Falta de cuidados en el sitio de salida del catéter
5. Contaminación por bacterias
6. Disminución de las defensas
7. Diabetes mellitus
8. Anemia
9. Falta de conocimientos del paciente y familia.

- **Recomendaciones generales para el paciente y familia en el cuidado del catéter venoso central.**

1. Limpieza personal escrupulosa
2. Mantener la zona de implantación y el catéter protegidos con apósito impermeable.
3. Bañarse con precaución y prontitud y el lavado de cabeza por separado
4. Para lavar el cabello es ideal contar con regadera de teléfono o una bandeja, evitando la humedad del parche.
5. Cambio de apósito y curación del orificio de salida debe ser realizado por el personal capacitado.
6. Ponerse en contacto con su centro en caso de dolor en la zona de inserción o fiebre presencia de cualquier duda o complicación relacionada con el catéter.
7. Si se produce por accidente una descolocación o salida del catéter, lo inmovilizará de la manera más limpia que pueda con la ayuda de otra persona si es posible y acudirá a su centro hospitalario.
8. Información para prevenir infecciones del catéter.

9. En el caso de pacientes portadores de catéter femoral, se recomendará caminar diariamente para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda.
10. Presenta fiebre y escalofríos sin estar padeciendo otra enfermedad, y nota molestias o supuración en la zona de inserción del catéter se pondrá en contacto con el servicio de hemodiálisis.

Medidas a seguir en caso de hemorragia:

En caso de rotura, se deberá pinzar el catéter y ponerse en contacto con la unidad de hemodiálisis o acudir de inmediato a emergencia.

En caso de salida del catéter se deberá hacer presión sobre el sitio de inserción, apretar el orificio de inserción con una gasa estéril y las manos limpias, avisar de inmediato a la unidad de hemodiálisis o acudir al servicio de emergencia.

DEFINICIÓN DE CONOCIMIENTO.

Según la Real Academia Española el conocimiento es un conjunto de información almacenado mediante la experiencia o el aprendizaje, en el sentido más amplio del término se trata del empoderamiento de múltiples datos interrelacionados. Consecuentemente, el hombre posee la capacidad de aprender información acerca de su entorno y de sí mismo el cual lo interioriza de una forma racional e irracional; indudablemente el conocimiento se convierte, en un producto de la actividad social, que se produce, se mantiene y se difunde en los intercambios con los otros.

Es así como influirá en los usuarios con insuficiencia renal que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso en el conocimiento para su autocuidado.⁽¹⁹⁾

- **Formas de conocimiento**

Los seres humanos utilizamos diferentes formas de conocimiento donde cada una de ellas cumple una función determinada y nos permite darle sentido a la vida cotidiana.

- 1. Conocimiento cotidiano**

Es el conocimiento de nuestro entorno, que se utiliza todos los días; ha sido adquirido a lo largo de la existencia de cada persona como resultado de sus

vivencias, contacto con el mundo y con otras personas y no como el producto de la experimentación consciente y dirigida para saber si son verdades irrefutables.

Luis Alfredo Carrillo Manera, afirma que el conocimiento vulgar se realiza en un ámbito no formal, fuera de la educación y basado en la diferente capacidad de percepción e interpretación de los fenómenos, necesariamente es al azar, acrítico, asistemático, dogmático, no verificable, subjetivo e indefinido.⁽²⁰⁾

2. Conocimiento científico

Es el conocimiento considerado como verdadero o como una verdadera descripción o explicación de la realidad existente, porque es el producto del mejor de los métodos conocidos para la investigación, la reflexión y la experimentación sistemáticas, presenta las siguientes características: Objetividad, racionalidad, sistematicidad, generalidad y falibilidad.³¹ La enfermera utiliza el método científico al brindar educación a los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis y ello se evidencia, en la educación metódica que brinda.⁽²¹⁾

LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN LA ENSEÑANZA DEL PACIENTE EN HEMODIÁLISIS.

La intervención es el elemento nuclear de todo proceso de enseñanza-aprendizaje. Es una de las tareas más importantes de la enfermera, en la que proporciona conocimientos al individuo enfermo y familia, para que se pueda cumplir con este fin y sea efectiva la enseñanza, debe tener en cuenta antes de que inicie dicha actividad, factores como: La edad, conocimientos previos, habilidad para aprender, participar en su tratamiento, su estado de salud y el grado de instrucción, en la medida en que estos contribuyan a modificar las actividades erradas de los pacientes sometidos a hemodiálisis, en relación al cuidado de su salud y participación en su tratamiento sobre todo de su catéter venoso central.

De ahí que se presenta muchas oportunidades para que la enfermera indague sobre las molestias que el paciente haya tenido, el efecto, el observar cómo está evolucionando para poder intervenir.

La educación es una herramienta y estrategia que debe ser abordada acabadamente por los profesionales del área de salud para colaborar efectivamente, siendo así que los profesionales de la salud, que realizan educación a pacientes hemodializados deben estar conscientes de su rol y estén sensibilizados respecto a la eficacia de los programas educativos, cuando son diseñados adecuadamente, su rol de la enfermera y las estrategias educativas que se realizan son claves para cumplir con los objetivos de la hemodiálisis.

El proceso de enseñar / aprender o proceso educativo, implica una relación entre el profesor y el aprendiz donde ambos comunican e intercambian percepciones, emociones, información y actitudes (Kozier, 1999). El proceso educativo debe ser sistemático, continuo, secuencial y planificado para así lograr cambios conductuales duraderos y positivos en los individuos.⁽²²⁾

EL AUTOCUIDADO

Dorethea Orem define al autocuidado como una actividad del individuo aprendida y orientada hacia un objetivo, es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar, son acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior; todos tenemos la capacidad para cuidarnos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales.

Por esta razón no es extraño reconocer en nosotros mismos prácticas de autocuidado aprendidas desde la familia, es así como las personas desarrollamos prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son medidas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que realizamos muchas veces sin darnos cuenta, se han transformado en parte de nuestra rutina de vida. (23)

Principios relacionados con los cuidados enfermería en el modelo Orem.

El concepto de autocuidado pone de relieve el derecho de cada persona a mantener un control individual sobre su propio patrón de vida, proporcionándole intimidad y tratarlo con dignidad, mientras lleva a cabo las actividades del autocuidado.

No implica que el usuario realice todas sus actividades por sí mismo según lo planifica la enfermera, sino animar orientar y enseñar a la persona para que haga sus propios planes en función de la vida diaria óptima, dentro de los principios tenemos:

La movilidad: es necesaria para satisfacer las necesidades de autocuidado, mantener una buena salud y autoestima.

La incapacidad: para llevar a cabo un autocuidado de una forma autónoma produce sentimientos de dependencia y percepción negativa de sí mismo, al aumentar la capacidad del autocuidado aumenta la auto estimulación. La incapacidad para el autocuidado puede producir negación, enojo y frustración.

La regresión en la capacidad para realizar el autocuidado puede ser un mecanismo de defensa ante las situaciones amenazantes o peligrosas: ⁽²⁴⁾

GENERALIDADES DEL CONOCIMIENTO

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. ⁽²⁵⁾

El profesional de enfermería dentro de las intervenciones que realiza utiliza estrategias educativas que permiten orientar en el autocuidado que el paciente debe tener como responsable de su salud, en este caso los pacientes hemodializados portadores de una enfermedad renal crónica.

Sin embargo, es de vital importancia la necesidad de que el paciente se encuentre informado acerca del autocuidado sobre el catéter venoso central temporal en el hogar con el fin de prevenir complicaciones. ⁽²⁶⁾

Para el tratamiento de hemodiálisis se necesita una manera de extraer la sangre del organismo y volver a introducirla ya depurada de desechos metabólicos y nitrogenados. Es por ello que se crea en el paciente un acceso vascular uno de ellos es el catéter venoso central temporal que son tubos de plástico, huecos que quedan parcialmente fuera del cuerpo. Su duración depende de la ubicación del catéter, en el presente trabajo de investigación trataremos este tipo de catéter, así como su prevención, complicaciones y su autocuidado respectivo. ⁽²⁷⁾

Otro de ellos es el catéter venoso central permanente que son catéteres centrales externos insertados mediante técnica tunelizada percutánea, esto es, parte del catéter se sitúa entre la vena canalizada y la salida subcutánea. El resto del catéter será visible sobre el punto de inserción. Llevan un rodete de dacrón o poliéster en su parte extravascular, que tiene como objeto provocar fibrosis para impedir el paso de agentes infecciosos y actuar como anclaje.

Estos accesos vasculares requieren cuidados primarios que se centran en la observación de signos y síntomas de complicaciones. El paciente con catéter venoso central temporal para Hemodiálisis tiene que aprender a vivir con un catéter venoso central fuera del hospital, a conocer su importancia, sus cuidados y sus riesgos.

Este debe incluir la manipulación del catéter teniendo en cuenta que el paciente no debe hacer uso de material cortante en las proximidades del catéter (p. ej., tijeras, cuchillas o maquinillas de afeitarse en la zona de implantación del catéter), ni roce continuado sobre el catéter venoso central temporal.⁽²⁸⁾

El paciente portador de un catéter venoso central temporal, debe tener una limpieza personal escrupulosa y con precaución es conveniente que sea rápido y por separado el baño corporal con el lavado de cabeza, si está a su alcance del paciente con regadera de teléfono o una bandeja, cubriendo con plástico el apósito evitando así la humedad del parche en todo momento. No tome baños en tinas, ni vaya a nadar, ni se sumerja en un jacuzzi. No deje que nadie le saque sangre de su catéter. Así mismo mantener una higiene de ropa de vestido y cama. A continuación, narraremos las complicaciones del catéter venoso central y como prevenirlas.⁽²⁹⁾

Todos los catéteres constituyen un riesgo de infección porque atraviesan la piel, una importante barrera de defensa del organismo. Este riesgo aumenta mientras más tiempo permanece el catéter.

Los signos y síntomas de infección están relacionados con: enrojecimiento de la zona alrededor del catéter, secreción purulenta en la zona de instalación, escalofríos y fiebre. Para la prevención se considera, no retirar los apósitos y gasas que cubren el catéter, no se debe mojar la zona donde está instalado el catéter así mismo, realizar su higiene personal de modo de lograr este objetivo.

Si el paciente observa los apósitos manchados con líquido o sangre no los debe retirar. Así mismo el paciente debe dirigirse a la unidad de hemodiálisis para realizar una nueva curación, si los esparadrapos que sostienen los apósitos se sueltan, no los retire, lávese las manos y ponga nuevo apósito encima. El catéter debe ser usado sólo para hemodiálisis, evite que su cabello tenga contacto con el catéter y avise al médico o enfermera rápidamente si presenta calofríos o fiebre. ⁽³⁰⁾

A continuación, trataremos las complicaciones que pueda presentarse en un catéter venoso central temporal como es uno de ellos la trombosis que es la coagulación de la sangre, en el interior del catéter. Esto se debe a que la sangre en contacto con un cuerpo extraño tiende a coagular. Para prevenir este problema, se deja dentro del lumen de cada catéter tanto arterial y venoso un anticoagulante que evita la coagulación (Heparina). A pesar de esto muchas veces el catéter se coagula, generalmente por las características propias del perfil de coagulación en el paciente. ⁽³¹⁾

El paciente con trombosis presenta, dolor en el brazo, en el hombro o en la cara lateral del cuello del lado donde se encuentra instalado su catéter. También puede haber aumento de volumen (hinchazón) del brazo, del cuello o en el hombro, así mismo las venas se vuelvan visibles o se remarquen en la zona afectada. En el caso de pacientes portadores de catéter venoso central temporal femoral, se recomendará caminar diariamente para prevenir la aparición de trombosis venosa profunda.

Ante la presencia de cualquier duda o complicación relacionada con el catéter, siempre deberá ponerse en contacto con su centro. Otra complicación es el desplazamiento que el catéter podría sufrir, cuando el punto de fijación se suelta. Por esto es muy importante evitar traccionarlo. Nunca debe intentarse introducir nuevamente, hay riesgos de infección y de dañar los tejidos. El paciente deberá colocar una gasa limpia en la zona de inserción del catéter y acudir lo más antes posible a su centro de hemodiálisis y si el catéter se sale completamente, de su lugar, comprima el sitio de inserción del catéter con una gasa estéril y las manos limpias, avisar de inmediato a la Unidad Hemodiálisis o acudir al servicio de urgencias.

Definición de términos

Insuficiencia Renal (IR)

Es un trastorno parcial o completo de la función renal que consiste en la incapacidad para excretar los productos metabólicos residuales y líquidos del organismo, apareciendo un trastorno funcional de todos los órganos y sistemas. Existen dos tipos de insuficiencia renal: aguda o crónica.⁽³²⁾

Hemodiálisis. Procedimiento invasivo, que sustituye la función renal permitiendo extraer a través de una máquina y filtro de diálisis los productos tóxicos generados por el organismo que se han acumulado en la sangre.⁽³³⁾

Catéter venoso central. Es una sonda plástica larga y suave de silicona que se coloca a través de una pequeña incisión en el cuello, el tórax o la ingle, dentro de una vena de buen calibre, con el fin de permitir obtener un alto flujo de sangre para la hemodiálisis.

Conocimiento. Es el aprendizaje que obtiene la persona después de estar expuesto a una enseñanza sobre un tema que le interesa.

En el sentido más amplio del término se trata del empoderamiento de múltiples datos interrelacionados.

Enfermería Es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos.

Los cuidados de Enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por si mismo, acciones de autocuidado.

Intervención Educativa de enfermería. Proceso dirigido a promover nuevos estilos de vida previamente establecidos o estructurados en las que se plasman las actividades que se van a exponer a partir de las necesidades específicas del individuo, familia o comunidad.

Autocuidado. Actividad del individuo aprendida y orientada hacia un objetivo, es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar.

Prevención. Labor de la enfermera, que implica reducir el daño mediante el cuidado tratamiento y la rehabilitación de una enfermedad establecida.

Complicaciones. Es un fenómeno que sobreviene en el curso de la enfermedad renal, distinta de las manifestaciones habituales; las complicaciones generalmente agravan el pronóstico de la enfermedad.

IV. HIPOTESIS Y VARIABLES

4.1.- HIPÓTESIS

Los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central temporal y participaron de la intervención educativa, presentaron un incremento significativo de conocimientos sobre su autocuidado al concluir el estudio

4.2.- VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE:

- Efectividad de la intervención educativa de enfermería.

VARIABLE DEPENDIENTE:

- Conocimiento del Autocuidado del catéter venoso central temporal en el paciente hemodializado.

V. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de diseño es cuantitativo, cuasi experimental.

5.3. POBLACIÓN

La población total estará constituida por 216 pacientes portadores de catéter venoso central temporal, que reciben tratamiento de hemodiálisis periódica en el servicio de nefrología del hospital Edgardo Rebagliati Martins, y que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

- Pacientes hemodializados por insuficiencia renal crónica
- Pacientes que ingresan de forma ambulatoria
- Pacientes con acceso vascular: catéter venoso central temporal
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes que sepan leer y escribir

Criterios de exclusión

- Pacientes sometidos a diálisis peritoneal
- Pacientes procedentes de hospitalización
- Pacientes ambulatorios hemodinámica mente descompensados
- Paciente con accesos vasculares: fístulas y catéter de larga permanencia

5.3. MUESTRA

La muestra será seleccionada a través del muestreo probabilístico, ya que de acuerdo a los criterios establecidos de inclusión para el presente estudio todos los pacientes tuvieron la misma probabilidad de ser elegido o pertenecer a la muestra. Determinándose así, el tamaño de ésta en 55 pacientes. Ver anexo N° 7.

5.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario elaborado por las investigadoras. El cuestionario tendrá 15 preguntas cerradas. Dichas preguntas tendrán un valor de 01 punto si la respuesta es correcta y 0 puntos si es incorrecta.

La variable será categorizada a través de la Escala de Estaninos, la cual se desarrolla en el anexo 4.

Conocimiento alto de 10 a 15 puntos

Conocimiento medio de 5 a 9 puntos

Conocimiento bajo de 0 a 4 puntos

El instrumento de valoración inicia con la presentación de un instructivo a fin de facilitar y orientar la recolección de la información en el momento de ser empleado. Así mismo considera datos generales del paciente como edad y sexo.

5.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

Se trabajó con 8 expertos quienes se les entregó el resumen del proyecto, el instrumento a utilizar junto con la hoja de apreciación de juicio de expertos; de los cuales 4 son enfermeros especialistas en Nefrología y 4 médico nefrólogos, los cuales evaluaron el cuestionario presentados e hicieron las observaciones correspondientes. La evaluación de juicio de expertos se realizó con la prueba binomial dando como Conclusión: el valor de p es: 0.0414, valor p promedio inferior a 0.05 es un indicador de validez de contenido. (Anexo 6)

CONFIABILIDAD:

Según el estadístico Kuder Richardson (KR=0.76), el instrumento resultó confiable. (Anexo 5)

5.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se Obtendrá la autorización de la jefatura médica y de enfermería del servicio de hemodiálisis del hospital Edgardo Rebagliati, para obtener la autorización de ejecutar el estudio. Posteriormente se coordinará la entrevista a los pacientes hemodializados para informarles sobre la finalidad del estudio y solicitar su participación voluntaria y la firma del consentimiento informado. A los pacientes seleccionados según el turno que tengan se les aplicará el cuestionario de conocimiento, el que tendrá una duración aproximada 20 minutos.

Posteriormente se desarrollará la intervención educativa la que se brindará en un tiempo de 30 minutos. Seguidamente se hará la aplicación del post test para conocer el nivel de conocimiento posterior a la intervención educativa.

5.7. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Los datos obtenidos serán codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa SPSS (versión 15.0). Para determinar la efectividad de una Intervención Educativa de Enfermería sobre conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central temporal en el paciente Hemodializado en el hospital Edgardo Rebagliati, se comparará el puntaje promedio antes y después de la intervención educativa. Para la selección de la prueba estadística se evaluará previamente el requisito de distribución normal de la variable. De cumplirse dicho requisito se utilizará la prueba T para muestras pareadas en caso contrario se utilizará la prueba no paramétrica de Wilcoxon.

Para determinar el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa se obtendrán tablas de distribución de frecuencias según las escalas de clasificación de la variable (alto, medio, bajo).

Se trabajará a un nivel de significancia de 0.05 ($p < 0.05$)

Los resultados serán presentados en tablas, cuadros y gráficos.

VI. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

6.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los principios éticos son los derechos que protegen de las personas. En el presente estudio consideraremos los principios:

1. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA

En la realización de la investigación se tendrá en cuenta la participación de los pacientes debidamente informados, respetando así su libertad de decisión para participar en él, firmando el formato del consentimiento informado.

2. PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA

Se brindará información de manera personal y confidencial sobre todas las dudas y del proceso de investigación. Se aplicará este principio porque a través de la intervención educativa que se brindara, se lograra que el paciente adquiriera conocimientos sobre el autocuidado del catéter venoso central temporal así mismo los costos serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno al paciente.

3. PRINCIPIO DE NO MALEFICIENCIA

Con este principio se respetará la confidencialidad de la información recibida por el paciente al participar en el estudio sin riesgo de exposición a represalias o prejuicios. Además, la información no será mostrada a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. Como también se evitará sesgar la información brindada.

4. PRINCIPIO DE JUSTICIA

El paciente tendrá derecho a un trato justo y equitativo, antes durante y después de su participación y respetando los principios éticos ya mencionados. Se realizará una selección justa y no discriminatoria de los pacientes, basándose en las necesidades de la investigación y no en la conveniencia, credibilidad o situaciones comprometedoras. Así mismo se mantendrá la información en anonimato.

6.2. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS

RECURSOS HUMANOS:

- ✓ Lic. Quijano Maldonado, Rocio.
- ✓ Lic. Ramírez Cauti, Jessica.
- ✓ Lic. Rojas Pachas, Diana
- ✓ Lic. Vargas Callañaupa, Janeth.

RECURSOS MATERIALES

- **Recursos Materiales**

- **Insumos:**

De escritorio: lapiceros, lápices, cinta adhesiva, plumones gruesos, papel bond, paleógrafos.

De enseñanza: Rota folio, tríptico

- **Infraestructura:**

El servicio de nefrología del hospital Edgardo Rebagliati es de material noble cuenta con los servicios básicos. El ambiente de trabajo, constituye el auditorio del servicio, amplio, con buena iluminación, lo que posibilitará un mejor desarrollo de la sesión educativa, pues debido a su ubicación los factores distractores.

RECURSOS FINANCIEROS

Recursos Humanos

Descripción	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Asesor estadístico	5	200.00	1000
Digitador	1	150.0	150
Total			1,150

Recursos Materiales

Papel bond	600	0.10	18.00
Lapicero	20	0.50	10.00
Lápiz	4	1.00	4.00
Borrador	4	0.50	2.00
Tajador	4	1.00	4.00
Folder de plástico	50	2.00	100.00
Rotafolio	3	50.00	150.00
Total			288.00

Servicios

Fotocopias	100	0.10	200.00
Internet	200	1.00	80.00
Impresiones	50	0.20	100.00

Transporte viáticos

Transporte	100	6.00	600.00
Viáticos	100	15.0	1500
Total			2,100

TOTAL

3,918

CRONOGRAMA 2025

ACTIVIDADES	JUN IO	JUL IO	AG OS	SET	OC T	NO V	ENE	FEB	MA R	AB R	MA Y	JUN IO	JUN IO	JUL IO	AG O	SET	OC T	NO V
Diseño de la investigación	■	■																
Revisión de la literatura		■	■	■														
Marco teórico				■	■													
Diseño de la hipótesis variable						■												
Elaboración de operacionalización							■											
Diseño metodológico							■	■	■									
Consideraciones administrativas									■	■								
Elaboración del instrumento									■	■	■							
Recolección de datos												■						
Análisis e interpretación de datos													■	■				
Elaboración de resultados														■	■	■		
Elaboración de anexos, graficas,																■	■	
Elaboración del reporte final														■	■	■	■	■

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santa María R. Informe de diálisis y trasplante renal. Rev. Enf. Nefrológica (Barcelona).Dic 2010;34(3):606-12
2. Ministerio de salud de Perú. La enfermedad renal crónica en el Perú .2014;vol 23 :26-38
3. García Rebollo S. Guías de acceso vascular percutáneos en hemodiálisis. Rev. Enf (España) . 2010,28(5).531-8
4. Rasib M. Raja. Infecciones asociadas al catéter venoso central en hemodiálisis En: John TD, Todd SI. Manual de diálisis. 2ª ed. MASSON, S.A. 2010; 51-74.
5. Pérez García R. Infección sistema en catéter venoso central. Revista de Nefrología. Órgano Oficial de la sociedad Española de Nefrología 2010; 30 (5): 573/577.
6. Orem E D. Modelo de Orem. Teoría de enfermería de autocuidado. Madrid.Masson-Salvat.2009. vol. 62: 613-619.
7. Montero Y, Montero Colmenares Zaida. “Autocuidado de los accesos vasculares en los pacientes renales”,[tesis].Venezuela:2010
8. Rivera Ayala L. “Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso vascular”,[tesis].México 2010
9. Napan Navarro M. ”Nivel de conocimientos en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de participar de un actividad educativa de enfermería”,[tesis].Perú 2004
10. Oliveira Ollier G. “Nivel de conocimiento de autocuidado de las personas de tratamiento de hemodialis.Capacidad de autocuidado de las personas”,[tesis].Perú 2010.
11. Fernández Burga Y. “Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento en el autocuidado en pacientes con hemodiálisis por catéter venoso central”,[tesis].Perú 2011
12. Espinoza Soto J.”Influencia de una intervención educativa en el nivel de ansiedad de un paciente en hemodiálisis”,[tesis].Perú 2011
13. <http://www.degerencia.com/tema/efectividad>
14. Soriano Cabrera S. Insuficiencia Renal Crónica:Nefrología.2004;vol 24 :supl 6:27-3

15. Álvarez, Vicente.E.Programa de hemodiálisis.Nefrologia.Medi CI (Barc).2012; 15:572-575.
16. Antón Pérez. Guía de Centro de hemodiálisis. Accesos vasculares en hemodiálisis: Un reto por conseguir. Nefrología ;vol.32nº1.Madrid 2012
17. O.Ibrik,R.Samon,R.Roca.Guías de accesos vasculares en hemodiálisis: Catéter tunelizados.Medi CI(Barc).Nefrologia;vol.26nº6.Madrid 2008
18. Pola Brenner Guillermo Buggedo.Infecciones asociadas a los catéteres vasculares.Rev Chil Infect (2010); 20 (1):51-69
19. Porlan Ariza, R. Conocimiento y epistemología: Teoría, método e instrumento. Barcelona.2000.vol 15 n° 2.
20. Cuervo Gonzales,L.Formas de conocimiento e Intervencion.Madrid.2007.vol.25 n° 2
21. Trinidad Velasco, P.Tipos y formas de conocimiento.Esp.vol.15 (1),52-57.
22. Manual de autocuidado para pacientes en hemodiálisis
http://redsalud.uc.cl/ucchristus/ServiciosClinicos/Dialisis/manual_de_autocuidado_para_pacientes_en_hemodialisis.act
23. Uribe Tulia,M.El autocuidado y su papel en la Promoción de salud.Peru.vol17(2):109-118.2000.
24. Vega Olga,M.Teoria del déficit del autocuidado: Interpretación desde los elementos conceptuales.España.vol4:28-34.2006.
25. Concepto de conocimiento <http://definicion.de/conocimiento>
26. Fernandez Manrique, R.Intervención educativa en Enfermeria.España.vol15:83-97.2010
27. Crespor Casas,R.Protocolo de cuidados de hemodiálisis Unidad de Diálisis del Hospital Universitario Reina Sofia de Cordova.[Serie de internet] 2008,[citado el 20 de Agos.2011]
28. Fernández Rivero, C.Guías de accesos vasculares en hemodiálisis. Sociedad Española de Nefrología. vol 24: 21-33, 2004
29. Rodríguez Ramos, N.B, López J.A, Pérez R.Aspectos clínicos relacionados con los catéteres centro Venosos temporales y permanentes para hemodiálisis. Revista Cubana de Medicina Militar; 2011: 40(2):104-113.[citado el 22 d Marzo2011]

30. Rodríguez Marquez, J, Savio E, Gonzáles. Infecciones relacionadas a catéter venoso central para Hemodiálisis Rev. Medica Uruguay [Serie de Internet] 2006 [28 de may.2011]; 22: (29-35).

31. Bohórquez J, Doiz E, Arribas F, Bohórquez C. Complicaciones del acceso vascular temporal. Madrid. 2010. vol .48 .248-57.

ANEXO 1. CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERATIVA	INDICADORES
Nivel de conocimiento sobre el Autocuidado del catéter venoso central.	Conjunto de información almacenado mediante la experiencia o el aprendizaje, que se utiliza para mantener recuperar prevenir y evitar complicaciones futuras	Capacidad de autocuidado	Conducta actividad salud y bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> • Autocuidado: Cuidados primarios: Manipulación. Higiene. • Signos y Síntomas de complicaciones: Infecciones. Trombosis.
Efectividad de una intervención educativa de enfermería	Es un proceso continuo que permite lograr un objetivo o fin deseado para el cual se elaboran acciones estratégicas.	Factores Internos Factores Externos	Aspectos fundamentales de cada individuo que determinan de una manera particular las acciones que cumplen para mantener su autocuidado. Aspecto que afecta su capacidad para comprometerse en el autocuidado afecta el tipo y calidad de autocuidado que se requiere se refieren a todo lo que conforma el medio que te rodea ,corresponde a las condiciones, las vivencias y expectativas.	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de salud • Edad • Grado de instrucción • Actividad laboral • Conocimientos previos • Accesibilidad • Entorno familiar Número de capacitaciones a las que asiste

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA DE ENFERMERIA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL TEMPORAL EN EL PACIENTE HEMODIALIZADO DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI

Propósito del Estudio:

A través de los resultados obtenidos se pueda aportar información objetiva y clara sobre el autocuidado del catéter venoso central en el hogar del paciente con Diagnóstico de enfermedad renal crónica terminal, permitiendo al paciente mejorar el autocuidado del acceso vascular disminuyendo complicaciones logrando la permanencia del acceso mejorando su calidad de vida.

Asimismo con estos resultados se planificará el diseño de un material educativo dirigido a los pacientes y familia brindándoles una educación individualizada y de fácil aprendizaje y así el cuidado del acceso venoso sea más sostenible.

Beneficios:

Usted se beneficiará de información de manera personal y confidencial sobre todas las dudas sobre el proceso de investigación, como también de estrategias sobre el autocuidado del catéter venoso central temporal

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre la mejora de la calidad de vida.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de la enfermedad y permitiendo el autocuidado del catéter venoso central temporal mejorando su calidad de vida se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio,

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Teléfono 01- 319000 anexo 2271

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

PARTICIPANTE

FECHA

INVESTIGADOR

FECHA

ANEXO 3. HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

“Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central temporal en el paciente hemodializado del hospital Edgardo Rebagliati”

Investigador: RAMIREZ CAUTI, Jessica

UPCH Teléfono: [REDACTED]

Señor/Señora/Señorita, lo/la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de conocer la Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central temporal en el paciente hemodializado.

La intervención educativa es un proceso continuo desarrollado desde el primer momento en que el paciente llega a la sala de hospitalización siendo una parte integral del rol enfermero, con atención especial a la "prevención, educación y ayuda.

Beneficios:

Usted se beneficiará de información de manera personal y confidencial sobre todas las dudas sobre el proceso de investigación, como también de estrategias sobre el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre la mejora de la calidad de vida.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio, no se le realizará ningún procedimiento

Confidencialidad

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano. Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271

Cordialmente,

RAMI CAUTI, Jessica

DNI:42656860

Investigador

ANEXO 4. CUESTIONARIO

Buenas tardes somos licenciadas en enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, éste es un trabajo de investigación sobre Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre el autocuidado del catéter venoso central temporal en el paciente hemodializado .Le pido su colaboración ya que este cuestionario es totalmente anónima y será de mucha ayuda que la información que usted proporcione sea lo más real y sincera posible.Gracias.

INSTRUCCIONES:

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.

I- DATOS PERSONALES

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad: _____

Sexo: Femenino ()

Masculino ()

Estado civil: Casado () Soltero ()

Viudo ()

Divorciado ()

Ocupación: Estudiante ()

Trabajador ()

Otros ()

Nivel de instrucción: Primaria () Secundaria () Universitaria ()

Tiempo de hemodiálisis: a) Menos de 1 año () b) 1-2 años () c) 3-5 años ()

II. CONOCIMIENTO ACERCA DE AUTOCUIDADO DEL CATETERVENOSO CENTRAL TEMPORAL EN EL PACIENTE HEMODIALIZADO.

MARQUE CON UN ASPA LA RESPUESTA:

1. El conocimiento que tiene sobre su enfermedad es:

- a) Es una enfermedad leve y mortal
- b) Es una enfermedad contagiosa
- c) Es una enfermedad pasajera y hereditaria
- d) Es una enfermedad crónica

3. ¿Qué es la hemodiálisis por catéter venoso central?

- a) Tratamiento quirúrgico para extraer el riñón afectado
- b) Tratamiento que extrae productos tóxicos del organismo
- c) Máquina filtradora de glóbulos blancos, rojos, plaquetas y plasma
- d) Es un procedimiento para recuperar los riñones afectados

4. ¿Qué complicaciones más frecuentes en hemodiálisis por catéter venoso central Ud. conoce?

- a) Inflamación y decaimiento
- b) Colapso de la vena
- c) Infecciones, ruptura del catéter
- d) Dolor de cabeza y fiebre

5. Cuáles serían las molestias de las complicaciones en hemodiálisis por catéter venoso central que Ud. Considera más frecuente?

- a) Dolor de cabeza y hombro
- b) Dolor de estómago
- c) Fiebre, sangrado y dolor
- d) Dolor de brazo y antebrazo

6. En la manipulación del catéter venoso central temporal se recomienda:

- a) Usar material cortante cerca del catéter
- b) Colocar gasas sobre la curación que ha realizado la enfermera
- c) Limpiar alrededor del catéter con alcohol
- d) Ninguna de las anteriores.

7. Se debe evitar la manipulación del catéter venoso central temporal:

- a) Para que no se rompa.
- b) Para que no se infecte.
- c) Para que no me duela.
- d) Ninguna de las anteriores.

8. La higiene del catéter venoso central temporal contribuye a:

- a) Que dure mucho tiempo.
- b) Evitar la infección.
- c) Evitar la movilización del catéter.
- d) Evitar que se rompa.

9. Durante el baño, el cuidado del catéter venoso central temporal considera:

- a) La colocación de más esparadrapo sobre el catéter venoso central.
- b) Usar una bolsa plástica limpia.
- c) Primero se hará un baño corporal cubriendo el catéter con una bolsa limpia.
- d) Ninguna de las anteriores.

10. Lavar el cabello antes de duchar el cuerpo contribuye a:

- a) Evitar mareos y escalofríos.
- b) Mantenerse limpio y saludable.
- c) Evitar la ruptura del catéter venoso central temporal.
- d) Evitar mojar y contaminar el catéter venoso central temporal.

11. La persona responsable de la curación del catéter venoso centrales:

- a) El mismo paciente
- b) El familiar responsable
- c) La enfermera capacitada
- d) El auxiliar de enfermería

12. Los síntomas de trombosis del catéter venoso central temporal son:

- a) Dolor en el brazo
- b) Dolor en el brazo, hombro o cuello, hinchazón del brazo
- c) Hinchazón de brazo.
- d) Ningunas de las anteriores.

13. En pacientes con catéter venoso central femoral como se puede prevenir la aparición de trombosis:

- a) Caminar diariamente.
- b) No caminar mucho.
- c) Mantener la pierna en alto.
- d) Ninguna de las anteriores.

14. Los síntomas de infección del catéter venoso central temporal son:

- a) Presencia de enrojecimiento en la zona, presencia de pus, escalofríos y fiebre.
- b) Solamente presenta fiebre.
- c) No existe ninguna alteración en la piel en donde está el catéter venoso central.
- d) Solamente dolor.

15. La manipulación inadecuada del catéter venoso central puede provocar:

- a) Sensación de calor alrededor del cuello
- b) Adormecimiento en zona del catéter venoso central.
- c) Infección en la zona de inserción del catéter venoso central.
- d) Todas

16. Si al observar el catéter venoso central temporal, se da cuenta que se ha “salido un poco”, se debe hacer lo siguiente:

- a) Intentar introducirlo.
- b) Retirarlo.
- c) Comprimir el sitio de salida con una gasa y acudir al hospital.
- d) Ninguna de las anteriores.

ANEXO 5. ESCALA DE ESTANINOS

Es una escala que sirve para dividir un recorrido de puntajes del nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en el catéter venoso central.

La formula es la siguiente $x \pm 0.075 (S)$

Donde:

BAJO: $V_{\min} - a$

MEDIO: $a+1 - b$

ALTO: $b+1 - V_{\max}$

Se tiene:

$a = X - (0.75 * S)$ $b = X + (0.75 * S)$

CONOCIMIENTOS	PUNTAJES
BAJO	$< a$
REGULAR	$a - b$
ALTO	$> b$

ESCALA DE CLASIFICACION DE LOS PUNTAJES DE CONOCIMIENTOS ACERCA DEL AUTOCUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL TEMPORAL EN EL PACIENTE HEMODIALIZADO SEGÚN TECNICA DE ESTANINO

PUNTOS DE CORTE

Estadísticos

CONOCIMIENTO ACERCA DEL AUTOCUIDADO
DEL CATETER VENOSO CENTRAL TEMPORAL
EN EL PACIENTE HEMODIALIZADO

N	Válidos	10
	Perdidos	0
Media		6,50
Desv. típ.		3,567

$$A = \text{MEDIA} - 0.75 * \text{DESV. ESTA} = 6.5 - 0.75 * 3.5$$

$$A = 4$$

$$B = \text{MEDIA} + 0.75 * \text{DESV. ESTB} = 5.9 + 0.75 * 1.1$$

$$B = 9$$

ESCALA CLASIFICACION

0 A 4

BAJO

5 A 9

MEDIO

10 A 15

ALTO

ANEXO 6. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN EL ESTADÍSTICO KUDERRICHARDSON (VARIABLES DICOTOMICAS)

Según el estadístico Kuder Richardson (KR=0.76), el instrumento resultó confiable.

$$KR20 = \frac{K}{K - 1} * \frac{VAR - \sum (P1 * Q1)}{VAR}$$

p_i = proporción de éxito para cada pregunta.

Q_i = proporción de incidente para cada pregunta.

$p_i Q_i$ = variación de cada pregunta.

VAR= variación de los puntajes totales

K= número de Ítems

DONDE:

$\sum PQ = 3.33$

K=15

VAR= 11.45

KR20= 0.760

ANEXO 7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

EL VALOR DE P ES: 0.0414

¿EL instrumento presenta validez de contenido? SI

¿por qué?EL valor p promedio es menor de 0.05.

ITEMS	JUECES								ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	A	A	D	A	A	D	A	A	6	0.1445
2	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
3	A	A	D	A	A	D	A	A	6	0.1445
4	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
5	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
6	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
7	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
8	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
9	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
10	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
11	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
12	A	A	D	A	A	D	A	A	6	0.1445
13	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
14	A	A	A	A	D	D	A	A	6	0.1445
15	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
									PROMEDIO	0.0414

ANEXO 8. TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$N = \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 (P_1 Q_1 + P_2 Q_2)}{(P_1 - P_2)^2}$$

DONDE:

Z α : Factor de confianza (95%) Z= 1.96

Z β = Potencia (80%), Z β = 0.84

P $_1$ = Proporción de pacientes con bajo nivel de conocimientos antes de la intervención educativa.

P $_1$ = 0.5

Q $_1$ = 1-P $_1$ Entonces: (1-0.5)

Q $_1$ =0.5

P $_2$ = proporción de pacientes con bajo nivel de conocimientos después de la intervención educativa.

Se espera reducirlo en un 50% ó sea a la mitad.

P $_2$ = 0.25 = 25%

Luego:

Q $_2$ = 1 -P $_2$

Q $_2$ = 1-0.25

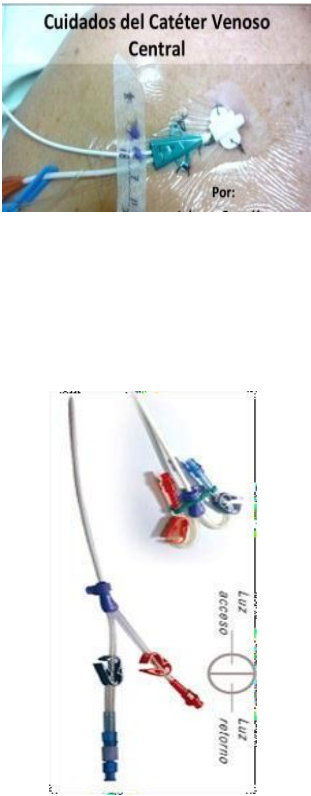
Q $_2$ = 0.75

Reemplazando datos:

$$(0.5 * 0.5 + 0.25 * 0.75) / (1.96 + 0.84)^2 = 55$$

MUESTRA = 55

Plan Educativo

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	AYUDA VISUAL
<p>Sensibilizar a la población de estudio.</p> <p>Explorar los conocimientos previos de los participantes sobre: autocuidado y catéter venoso central temporal.</p> <p>Consolidar y afianzar los conocimientos adquiridos</p>	<p>Introducción</p> <p>Tengan ustedes muy buenos días somos licenciadas en enfermería egresadas de la universidad Cayetano Heredia, de la especialidad de cuidados nefrológicos, y en esta oportunidad daremos inicio a la Primera Sesión Educativa</p> <p>Definición de catéter venoso central:</p>	<p>Presentación y saludo de las Expositoras.</p> <p>Presentación entre los participantes.</p> <p>Se hará la evaluación de entrada.(Pretest)</p>	

<p>durante la sesión de aprendizaje</p>	<p>Es una sonda plástica larga y suave (generalmente hecha de silicona) que se coloca a través de una pequeña incisión en el cuello, el tórax o la ingle, dentro de una vena grande en el tórax, durante un período de tiempo primo</p> <p>Los catéteres venosos centrales se clasifican en:</p> <p>Temporal (no tunelizado): Son tubos de plástico, huecos que quedan parcialmente fuera del cuerpo. Su duración depende de la ubicación del catéter, en el presente trabajo de investigación trataremos este tipo de catéter así su prevención de complicaciones y su autocuidado respectivo.</p>	<p>Desarrollo del programa</p>	
--	--	---------------------------------------	--

	<p>Permanente (tunelizado): para uso prolongado. Son catéteres centrales externos insertados mediante técnica tunelizada percutánea, esto es, parte del catéter se sitúa entre la vena canalizada y la salida subcutánea. El resto del catéter será visible sobre el punto de inserción. Llevan un rodete de dacrón o</p>		
--	--	--	--

las proximidades del catéter (p. ej., tijeras, cuchillas o maquinillas de afeitar en la zona de implantación del catéter), ni roce continuado sobre el catéter venoso central temporal. El Cambio de apósito y curación del orificio de salida del catéter debe ser realizado solo por personal de enfermería de la unidad de hemodiálisis.

**HIGIENE DEL CATETER
VENOSO
CENTRAL
TEMPORAL**

El paciente portador de un catéter venoso central temporal, debe tener una Limpieza apósito evitando así la humedad



del parche en todo momento. No tome baños en



Usar cremas cerca del orificio de salida

tinas, ni vaya a nadar, ni se sumerja en un jacuzzi. No deje que nadie le saque sangre de su catéter. Asimismo mantener una higiene de ropa de vestido y cama.

SIGNOS Y SINTOMAS DE COMPLICACIONES DEL CATETER VENOSO CENTRAL TEMPORAL Y COMO PREVENIR LAS COMPLICACIONES

El paciente portador de un catéter venoso central temporal para hemodiálisis tiene que conocer cómo vivir con su catéter y cómo cuidarlo para prevenir complicaciones y conseguir una hemodiálisis



Darse baños de tina

	<p>eficaz. A continuación narraremos las complicaciones del catéter venoso central y como prevenirlas.</p> <p>INFECCION:</p> <p>Todos los catéteres constituyen un riesgo de infección porque atraviesan la</p>		
--	--	--	--

piel, una importante barrera de defensa del organismo.

Este riesgo aumenta mientras más tiempo permanece el catéter.

¿Cuáles son los signos y síntomas de infección?

- Enrojecimiento de la zona alrededor del catéter

- Secreción purulenta en la zona de instalación.

- Escalofríos.

- Fiebre.

Lávese las manos antes de tocar su acceso. Limpie el área alrededor del acceso con jabón



antibacterial o alcohol antes de los tratamientos de diálisis.

¿Cómo colaborar para prevenir la infección?

1. No retire los apósitos y gasas que cubren el catéter.
2. No moje la zona donde



	<p>está instalado el catéter. Realice su higiene personal de modo de lograr este objetivo.</p> <p>3. Si observa los apósitos manchados con líquido o sangre no los retire. Concurra a la Unidad de Diálisis para realizar una nueva curación.</p> <p>4. Si las telas que sostienen los apósitos se sueltan, no las retire. Lávese las manos y ponga nueva tela encima.</p> <p>5. El catéter debe ser usado sólo para hemodiálisis.</p> <p>6. Evite que su cabello tenga contacto con el catéter.</p> <p>7. Avise al médico o</p>		
--	--	--	--


	<p>enfermera rápidamente si presenta calofríos o fiebre.</p> <p>TROMBOSIS:</p> <p>La trombosis es la coagulación de la sangre, en el interior del catéter. Esto se debe a que la sangre en contacto con un cuerpo</p>		
--	--	--	--

	<p>extraño tiende a coagular. Para prevenir este problema, se deja dentro del catéter una sustancia que evita la coagulación (Heparina). A pesar de esto muchas veces el catéter se coagula, generalmente por las características propias de coagulación del enfermo.</p> <p>Los síntomas asociados a la trombosis son:</p> <ul style="list-style-type: none">· Dolor en el brazo, en el hombro o en la cara lateral del cuello del lado donde se encuentra instalado sucatéter.· También puede haber aumento de volumen(hinchazón) del brazo, del cuello o en el		
--	---	--	--

	<p>hombro, así como que las venas se vuelvan visibles o se remarquen en la zona afectada. En el caso de pacientes portadores de catéter central femoral, se recomendará caminar diariamente para prevenir la</p>		
--	--	--	--

	<p>aparición de trombosis venosa profunda. Ante la presencia de cualquier duda o complicación relacionada con el catéter, siempre deberá ponerse en contacto con su centro.</p> <p>ROTURA O DESPLAZAMIENTO</p> <p>- DESPLAZAMIENTO</p> <p>El catéter se puede salir cuando el punto de fijación se suelta. Por esto es muy importante evitar traccionarlo.</p> <p>¿Qué hacer si el catéter se desplaza?</p> <p>NO INTENTE introducirlo nuevamente, hay riesgos de</p>		
--	---	--	--

	<p>infección y de dañar los tejidos. Consulte lo más rápido posible a su centro de hemodiálisis.</p> <p>Si el catéter se sale completamente, comprima el sitio de inserción del catéter con una gasa estéril y las manos limpias, avisar de</p>		
--	---	--	--

	<p>inmediato a la Unidad Hemodiálisis o acudir al servicio de urgencias.</p>		
--	--	--	---