

Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central

Número Publicado el 31 de julio de 2017

<http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2017.3.4.jul.752-770>  
[URL:http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index](http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index)

Ciencias Médicas

Artículo Científico

## **Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central**

*Nursing care process in the prevention of infections associated with health care in relation to central venous catheter*

*Processo de cuidados de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas com os cuidados de saúde relacionados ao cateter venoso central*

Rina V. Quijije-Díaz <sup>I</sup>  
Universidad de Guayaquil  
Guayaquil, Ecuador  
[rina.quijjed@ug.edu.ec](mailto:rina.quijjed@ug.edu.ec)

Milka M. Lozano Domínguez <sup>II</sup>  
Universidad de Guayaquil  
Guayaquil, Ecuador  
[milka.lozanod@ug.edu.ec](mailto:milka.lozanod@ug.edu.ec)

Germania M. Vargas-Aguilar <sup>III</sup>  
Universidad de Guayaquil  
Guayaquil, Ecuador  
[germania.vargasa@ug.edu.ec](mailto:germania.vargasa@ug.edu.ec)

**Recibido:** 30 de enero de 2017 \* **Corregido:** 20 de febrero de 2017 \* **Aceptado:** 20 junio de 2017

- <sup>I.</sup> Magister en Diseño Curricular; Licenciada en Enfermería; Universidad de Guayaquil.  
<sup>II.</sup> Magister en Gerencia de Servicios de Salud; Licenciada en Enfermería; Universidad de Guayaquil.  
<sup>III.</sup> Magister en Diseño Curricular; Licenciada en Enfermería; Universidad de Guayaquil.

## Resumen

El cateterismo venoso central es un método de enfermería ventajoso clínicamente, de bajo riesgo en agravamiento ante el paciente y engrandece el bienestar de los individuos que reciben atención. La tendencia en la labor de enfermería referente con las infecciones relacionadas al catéter venoso central está arraigada con el directo compromiso en el cuidado de los pacientes, al servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital “Francisco Ycaza Bustamante”, acuden niños que deben ser cateterizados, a pesar que el personal cuente con bases teóricas sobre la importancia de un adecuado proceso de atención de enfermería y una adecuada empleo de las reglas de asepsia y antisepsia para prescindir de las complicaciones posteriores, por lo tanto en la presente investigación se planteó como objetivo general caracterizar la aplicación del proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud en relación a catéter venoso central , y de esta forma evitar agravamientos en la instalación de una vía central en los niños: la metodología usada en esta investigación tiene un enfoque cualitativo-cuantitativo, descriptivo y analítico, una vez reconocida la problemática se pudo llegar a las conclusiones, se analizó el problema por medio de las fuentes históricas, luego se procedió a la investigación de tipo campo observacional no experimental y se pudo comprobar que el personal que labora dentro del servicio tiene los conocimientos teóricos pertinentes para la prevención de infecciones referente a la atención de salud, pero no las aplica como tal, realizando los procedimientos adecuados, ni la utilización de las etiquetas diagnosticas mencionadas por la NANDA.

**Palabras clave:** Cateterismo; agravamiento; asepsia; antisepsia; PAE; conocimiento.

## Abstract

Central venous catheterization is a clinically advantageous method of nursing, with a low risk of worsening of the patient and enhancing the well-being of the individuals receiving care. The trend in nursing work related to central venous catheter-related infections is rooted in direct commitment to the care of patients, in the service of the Pediatric Intensive Care Unit of the "Francisco Ycaza Bustamante" Hospital, attending children who must be. Although the staff has theoretical bases on the importance of an adequate nursing care process and an adequate use of the rules of asepsis and antisepsis to dispense with subsequent complications, therefore in the present investigation it was considered as General objective to characterize the application of the nursing care process in the prevention of infections associated with health care in relation to central venous catheter, and thus avoid aggravation in the installation of a central pathway in children: the methodology used in This research has a qualitative-quantitative approach, Scriptive and analytical, once the problem was recognized, the conclusions could be reached, the problem was analyzed by means of historical sources, then the investigation was carried out in the field of non-experimental observational field and it was verified that the personnel working inside the Service has relevant theoretical knowledge for the prevention of infections concerning health care, but does not apply them as such, performing the proper procedures, or the use of the diagnostic labels mentioned by NANDA.

**Key words:** Catheterization; aggravation; asepsis; antisepsis; ECP; knowledge.

## Resumo

A cateterização venosa central é um método de enfermagem vantajoso clinicamente agravamento de baixo risco para o doente e melhora o bem-estar das pessoas que recebem cuidados. A tendência no trabalho de enfermagem sobre as infecções relacionadas ao cateter venoso central está enraizada com envolvimento direto na assistência ao paciente, servindo intensivos pediatras cuidados hospitalares "Francisco Ycaza Bustamante" rebanho crianças devem ser ele cateterizada, embora a equipe tem base teórica sobre a importância de um processo adequado de cuidados de enfermagem e uso adequado das regras de assepsia e antisepsia dispensar complicações posteriores, portanto, neste investigação levantada como objetivo geral caracterizar a implementação do processo de cuidados de enfermagem na prevenção de infecções associadas a cuidados de saúde relacionadas com cateter venoso central, e, assim, evitar agravos na instalação de uma linha central em crianças: a metodologia utilizada no esta pesquisa tem uma abordagem qualitativa e quantitativa scriptivo e analítica, uma vez reconhecido o problema poderia chegar às conclusões, o problema foi analisado por fontes históricas, então ele procedeu-se à investigação de tipo de campo de observação não experimental e verificou-se que o pessoal que trabalha dentro do serviço tem conhecimento teórico relevante para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, mas não é aplicada como tal, tornando os procedimentos adequados ou o uso de rótulos de diagnóstico mencionados pela NANDA.

**Palavras chave:** Cateterismo; agravamento; anti-sepsia; anti-sepsia; PAE; conhecimento.

## **Introducción.**

El catéter venoso (Giraldo-Montoya, Quirós-Jaramillo, & Mejía-Cadavid, 2008) central (Paula Fajuri M, 2012) es una sonda blanda y flexible, del tipo radio paco para un control radiológico, (Cárcoba Rubio & Ceña Santorcuato, 2010) confeccionado diferentes materiales (R. Seisdedos Elcuaz1, 2012), con diferentes tiempos de duración ya sea temporales, o permanentes. Así mismo como el número de lúmenes o dispositivos de acople (Soriano, Jesús, & Blaya, 2015), y la razón de la instalación.

El empleo de estos dispositivos es de gran provecho clínico ya que concede un acceso inmediato y seguro al torrente sanguíneo, cumpliendo su función en la administración de soluciones cristaloides o coloides, fármacos, elementos sanguíneos, sustento parenteral total, monitoreo del estado hemodinámico y hemodiálisis, sin embargo, no está inmune al riesgo de complicaciones infecciones.

Este es un proceso invasivo que se realiza a diario en la mayoría de las instituciones de tercer nivel (Mondragón, 2006) y alrededor del mundo, generando un gran número de pacientes con catéter venoso central provocando la demanda de asistencia sanitaria, donde se ve incluido el servicio Unidad de Cuidados Intensivos (Salas-Segura, 2005) Pediátricos del Hospital “Francisco Ycaza Bustamante”.

Sin embargo a estas mejoras técnicas, su inserción no está exenta de complicaciones infecciosas (Ángela Liliana Londoño F. Margarita Ardila F, 2011) (Rodríguez, Blanco, Bencomo, & Rivero, 2006) siendo esta una de las principales agraviantes en la salud del niño.

Debido a la importancia de las infecciones, es relevante contar con guías establecidas sobre la correcta inserción del dispositivo, de manipulación que como consecuencia permita dar seguridad al paciente tanto en la colocación y manejo relacionados al catéter venos central.

En el servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos, la seguridad de los niños incluye los cuidados de enfermería en calidad y calidez en la prevención de infecciones en el manejo del catéter venoso central y sus dispositivos de acople, resultando fundamental contar con formatos estandarizados y consensuados por todo el equipo de enfermería, donde se pueda observar la

Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central

---

aplicación estricta de asepsia y antisepsia, la capacitación continua para el desarrollo de conocimiento y habilidades permitiendo la aplicación de los cuidados y proceso de atención de enfermería en el paciente que por su condición crítica demanda cuidados rigurosos.

## **Materiales y métodos.**

### *METODOLOGÍA*

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque permitió cuantificar las variables como el proceso de atención enfermera de catéter venoso central, para lo cual se tomaron datos de referencia que permitan conocer el nivel de instrucción, edad, años de experiencia y otros factores importantes para el estudio.

#### *Tipo de estudio*

El presente estudio fue una investigación descriptiva de la problemática que existe en relación a las infecciones asociadas a la atención de salud en relación a catéter venoso central, en el Hospital Francisco Icaza Bustamante.

Con una fundamentación bibliográfica de textos, enciclopedias, normativas legales, revistas y documentos que corresponden al tema de infecciones asociadas a la atención de salud en relación a catéter venoso central, en el Hospital Francisco Icaza Bustamante.

#### *Diseño del estudio*

Diseño del estudio de esta investigación es no experimental con modalidad de campo, ya que se utiliza la técnica de la encuesta, formuladas con preguntas cerradas y estudio de sombra registrando las tareas realizadas por parte del personal de enfermería encargado de la atención de los niños.

## **Resultados.**

Luego de la investigación mediante la entrevista y observaciones realizada a los profesionales de enfermería que se encuentran laborando dentro de la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Francisco Icaza Bustamante, respondieron al objetivo No. 1 sobre el conocimiento del profesional de enfermería donde se incluye su preparación académica; en el cuadro 1 se detalla que el 44% forma parte del grupo entre 36-50 años, una edad promedio de adultez, donde tomaron habilidades y destrezas durante su camino de formación hasta su edad actual, a mayor edad del personal se percibe más responsabilidad, y cumplimiento de actividades.

Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central

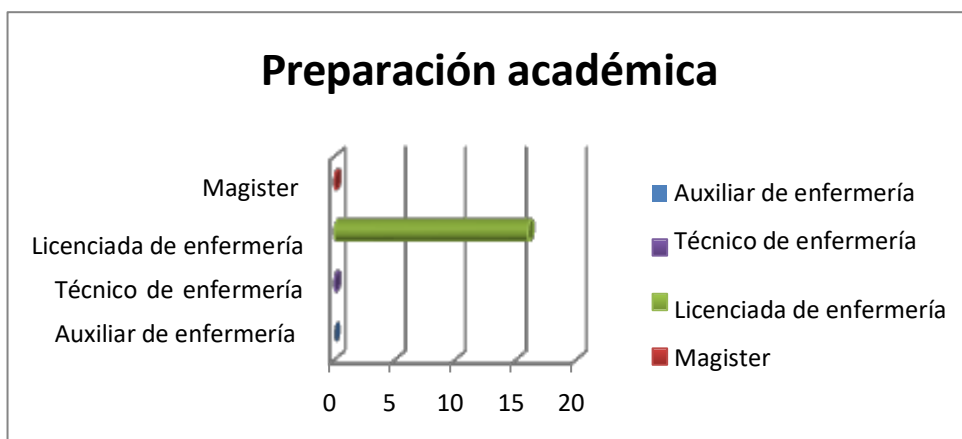
Descripción	Frecuencia	Porcentaje
20-35años	3	19%
36-50 años	7	44%
+ 51 años	6	37%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 1**

Fuente: Encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

En su totalidad son de sexo femenino, llegando a fortalecer un vínculo afectivo para de esta manera preservar la integridad y la vida del mismo como del paciente y sentirse en un ambiente seguro, confiable y sin amenazas de peligro del entorno que los rodea.

En relación a su preparación académica, todo el personal encuestado cuenta con un pregrado, sin embargo 4 de las 16 encuestadas declara estar en formación académica del 4to nivel realizando maestrías, el cual le dará un plus porque mientras mejor y más alto sea su nivel de preparación en conocimientos y destrezas tendrán como evidencias un mayor desempeño dentro del campo laboral, más aún en un área de cuidados críticos.



**Grafico 1**

Todo esto va de la mano con su experticia laboral mencionado por (Benner, 1984) en el cuadro No. 2 el grupo de profesional entra en un nivel de competente con un 44% y experto en un 56%, por su trayectoria como profesional brindando cuidado integral, su acción de cuidadora se verá evidenciada.

Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central

**Experiencia laboral**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1-4 años	0	0%
5-9 años	7	44%
10 en adelante	9	56%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 2**

Fuente: Encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

En el Cuadro 3 y 4; el total de encuestadas menciona tener un conocimiento moderado ante la utilización de diagnósticos enfermero y con un 63 % empleó los diagnósticos NANDA. En comparativo con la observación del Grafico No. 25 el 42% con una respuesta negativa tienen escasos conocimientos de las taxonomías como lo menciona la NANDA, debido a las pocas capacitaciones recibidas fuera de la institución, sin embargo, no lo aplican, usando sus etiquetas entre las mencionadas esta flebitis, deterioro de la integridad cutánea con un 25% respectivamente

**Tiene conocimiento sobre la utilización de las taxonomías y diagnósticos NANDA**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	0	0%
Escaso	0	0%
Moderado	16	100%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 3**

Fuente: Encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

**Aplica las taxonomías de diagnóstico NANDA relacionadas con el proceso de atención enfermería en los pacientes con catéter venoso central.**

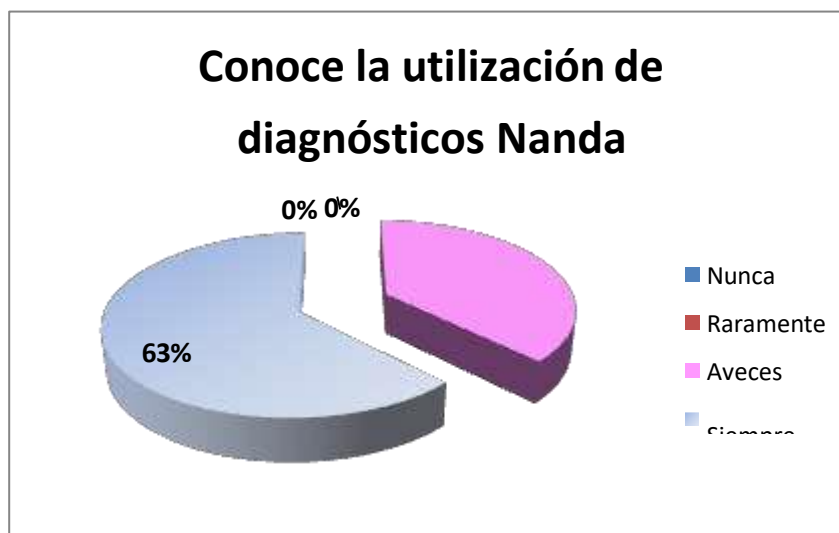
Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	0	0%
Raramente	0	0%
A veces	6	37%
Siempre	10	63%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 4**

Fuente: Encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero



Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central



**Grafico 2**

El proceso de atención de enfermería mediante el PES (paciente, etiología, signos y síntomas) que es aplicado en el formato número 20 del Ministerio de Salud Pública, registrando signos y síntomas; medidas asistenciales y por último la respuesta, la licenciada realiza afirmación del problema real o de riesgo del paciente, etiológicamente busca los factores predisponentes que provocan el problema, obtendrá respuestas a los signos y síntomas que adquiere durante su valoración.

La inserción del dispositivo es un proceso traumático para el paciente y familiar ambos deberían recibir información y apoyo emocional por parte del personal de enfermería en este caso lo realizan en un 50% como se puede ver en el cuadro N. 5

**¿El personal de Enfermería le proporciona apoyo emocional, al familiar o paciente sometido a cateterismo venoso central?**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	12%
Raramente	6	38%
Siempre	8	50%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 5**

Fuente: Encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central

En el cuadro N. 6 se afirma que el dispositivo intravascular es insertado por el médico cirujano con un 56% quien es el más indicado para realizar el procedimiento, pero este deberá contar con su equipo de trabajo para proceder la instalación del mismo en un área estéril como lo refieren en el cuadro N. 7 con 62% el quirófano es el lugar menos contaminado, evidentemente el miembro superior es más factible para este personal realizar la inserción pues se observó el 100% de la muestra tenerlo en los miembros superiores.

### ¿Quién realiza la inserción del catéter venoso central?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Médico	6	38%
Licencia en enfermería	0	0%
Médico cirujano vascular	9	56%
Terapista intensivista	1	6%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 6**

Fuente: Encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

### ¿Dónde se realiza la inserción del catéter venoso central?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Quirófano	10	62%
Cuarto de procedimiento	0	0%
En sala, cama del paciente	3	19%
Terapia intensiva	3	19%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 7**

Fuente: Encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

La preparación de piel del paciente en su totalidad es aplicada usando la clorhexidina como antiséptico, debido a sus efectos bacteriostáticos y bactericidas de amplio espectro en Gram positivos y negativos.

Los resultados que se presentan en el cuadro No. 8 referido a la valoración para la prevención y detección de infecciones el 81 % del personal encuestado respondió realizar una valoración del sitio de inserción con el fin de encontrar signos de alarma y eludir los mismos, pero en el cuadro No. 9 solo el 62% de las observaciones el personal realizaba esta actividad, de esta manera buscando señales de alarma ante una complicación

Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central

**¿Realiza valoración al paciente para prevenir y detectar previamente las posibles complicaciones del catéter venoso central?**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Nunca demostrado	3	19%
Raramente demostrado	0	0%
A veces demostrado	0	0%
Siempre demostrado	13	81%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 8**

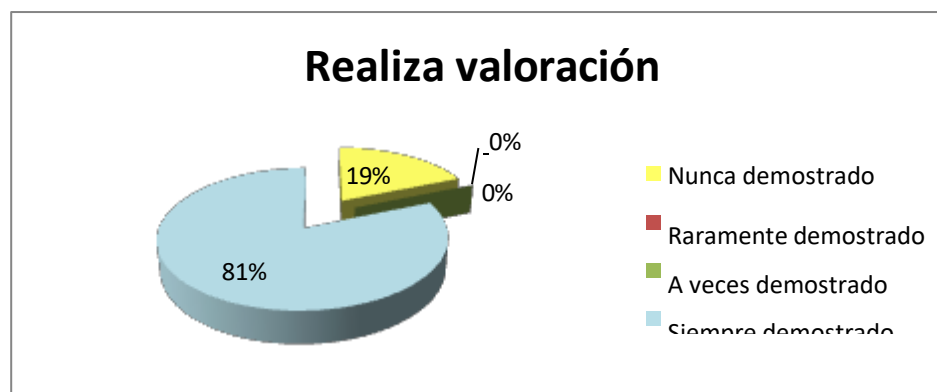
Fuente: Encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

**Valora al paciente en busca de alguna complicación en el sitio de punción**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Realiza la actividad	25	62%
No realiza la actividad	15	38%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 9**

Fuente: observación realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero



**Gráfico 3**

Las medidas de bioseguridad son importantes lo mencionan en cuanto al lavado de manos y empleo de guantes estériles en los cuadros No. 10 y 11 se demuestra que el personal de enfermería laborando en el servicio de cuidados intensivos pediátricos le da importancia con el 100%.

Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central

### ¿Qué tan importante cree que sea el lavado de manos en la atención del paciente con catéter venoso central?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	16	100%
Poco importante	0	0%
Nada importante	0	0%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 10**

Fuente: Encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

### ¿Es indispensable el uso de guantes estériles en la manipulación del Catéter Venoso Central?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Gran importancia	16	100%
Escasa importancia	0	0%
Ninguna importancia	0	0%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 11**

Fuente: Encuesta realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

En la observación el cuadro No.12, referente a las barreras de protección el 50% cumplen con la utilización de todo el equipo de bioseguridad actuando de manera adecuada ante la manipulación de la vía central y sus dispositivos de acople asegurando un cuidado efectivo tanto al paciente como así misma.

### Aplican medidas de bioseguridad:

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Lavado de manos uso de guantes estériles	9	22%
Bata, mascarilla, guantes	6	15%
Mascarilla, guantes estériles	5	13%
Lavado de manos, guantes estériles, mascarilla, bata, gorro	20	50%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 12**

Fuente: observación realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

En respuesta a la preparación de su material estéril en el cuadro No. 13 cumpliendo efectivamente con un 87% evitando de esta manera el menor riesgo de agravamiento de la piel y el sitio de inserción del dispositivo.

### Preparan material estéril a utilizar

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	87%
No	5	13%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 13**

Fuente: observación realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

El medio de protección y visualización es el tegaderm cumplido en su totalidad, obteniendo así un campo visual para valoración y vigilancia del sitio de punción, comparado con otros materiales como la gasa que nos le permite tener un buen campo visual.

Respecto a la cada que tiempo se debe realizar la curación del sitio de inserción el Grafico No. 4 el personal dice que se debe realizar cada 7 con un 37%, pero el 38% lo realiza por razón necesaria evidenciado por el desprendimiento del apósito trasparente en el cuadro No.14.



**Grafica 4**

### Motivo de curación o cambio de apósitos

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Retiro de apósito de inserción	9	22%
Apósito desprendido	20	50%
Sangrado	11	28%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 14**

Fuente: observación realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central

En los registros fecha de inserción se observa en el cuadro No. 15 realizarse en la hoja de evolución en cuanto a la curación demostrado en el cuadro No. 16 se registraba en el sitio de punción, este registro también debería hacerse en la hoja de evolución, teniendo una verificación de curación para el turno siguiente.

#### Registro de fecha de inserción.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Hoja de evolución de enfermería	27	68%
Kardex	4	10%
Sitio de punción	9	23%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 15**

Fuente: observación realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

#### Registro de fecha de curación

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Sitio de punción	32	80%
Kardex	3	7%
Hoja de evolución de enfermería	5	13%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 16**

Fuente: observación realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante

Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

En el cuadro No. 17 refiere el cambio de circuitos teniendo una respuesta positiva realizándose cambios cada 72 horas de llave de tres vías, equipo para infusión y solución siendo este registrando en cada cambio.

#### Registro de cambio de circuito

Descripción	SI	Porcentaje	NO	Porcentaje	Total	Porcentaje total
Cambio de llaves	29	72%	11	28%	40	100%
Cambio de circuitos	28	70%	12	30%	40	100%
Cambio de soluciones ( Kardex)	30	75%	10	25%	40	100%

**Cuadro No. 17**

Fuente: observación realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

En el momento de realizar una curación de vía central el personal de enfermería empleaba la Povidona, aunque se recomienda el uso de alcohol al 70% que tiene un efecto bactericida inmediato sin efectos adversos en su utilización.

En la manipulación de los circuitos, llaves de teres vías debe emplearse barreras de seguridad y medios de desinfección para reducir el riesgo de una infección en el cuadro No. 18 se observó que el personal de enfermería utilizaba en un 67% guantes estériles, el resto solo usaba alcohol.

#### Cuidado de conectores a la manipulación

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Guantes	27	67%
Limpieza con alcohol	13	33%
Limpieza con clorhexidina	0	0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Cuadro No. 18**

Fuente: observación realizada al personal de enfermería del hospital Francisco Ycaza Bustamante Elaborado por: Ana Mendoza y Mey Romero

#### Conclusiones.

El conocimiento del personal de enfermería dentro de la unidad de cuidados intensivos pediátricos sobre la aplicación de proceso atención de enfermería correspondiente a las taxonomías NANDA es deficiente, a pesar de que adquieran información, por su cuenta no le es suficiente.

Continúan aplicando el proceso mediante el PES (paciente, etiología, signos y síntomas), empleando un formato de atención de enfermería donde registran sus cuidados más frecuentes, desinfección de los lúmenes del catéter venos central, mantenerlos clampeados, la curación del sitio de inserción, cambio de equipos, administración continua de soluciones para evitar la obstrucción, estas medidas son aplicados a los niños hospitalizados dentro de la unidad de cuidados intensivos pediátricos, y no las actividades de enfermería como lo refiere en las intervenciones del NIC.

El personal de enfermería no se encuentra totalmente capacitado para la aplicación del proceso de atención de enfermería basadas en las taxonomías NANDA – NIC – NOC no reciben capacitación constante dentro de la institución ya sea, en el PAE como tal o en retro alimentación en el cuidado de los niños en la unidad de cuidados intensivos referente a la aplicación de la medidas de bioseguridad.

Cumplen con el registro de actividades realizadas en el proceso de atención enfermero mediante el PES, realizando una valoración y vigilancia del sitio de inserción, anotan los signos y síntomas observados, ejecutan los cuidados y se espera una respuesta a los mismos.

Referente a los factores predisponente en las infecciones asociadas a la atención de salud, en la inserción del catéter venoso central se maneja una buena desinfección del área, lo realiza el personal indicado en te caso el médico cirujano, y se realiza en un área estéril, fomentando una prevención de infecciones dentro del área quirúrgica y por parte del equipo de salud que participa en la inserción del dispositivo.

Respecto a la manipulación del catéter venoso central y los equipos de infusión que están conectados al mismo, no se realizan una adecuada utilización de las barreras de protección, ya que el profesional o bien se lava las manos o usa guantes estériles, pero no realizan ambas actividades juntas como medio de protección para el paciente y el mismo.

Realizan una valoración diaria y por turnos en el punto de inserción observando a través del apósito transparente (tegaderm), se verifica sea fecha de inserción o de curación, igualmente en los circuitos para de esta manera realizar una curación o cambio de circuito.

En cuanto a la curación del sitio de inserción debe emplearse medidas de bioseguridad guantes no estériles, guantes estériles, un antiséptico, lavado de manos antes y después de la manipulación, campos estériles, el lavado de manos antes y después de realizar la curación colocación de apósitos transparentes, se observó que no se cumple en su totalidad

### **Recomendaciones.**

- Proporcionar capacitación frecuente en los conocimientos del cuidado del paciente en la unidad de cuidados intensivos en la disponibilidad de documentos técnicos, y puedan cumplir con el cuidado referente a normas establecidas.
- Elaboración de guías prácticas en la atención de salud en pacientes con catéter venos central donde se incluya normas para una correcta curación de la vía central, manejo seguro de los dispositivos de acople (lúmenes y llave de 3 vías), protocolos de bioseguridad, haciendo énfasis en lavado de manos.
- Socializar en forma continua información del proceso atención de enfermería, en las etiquetas diagnósticas NANDA, intervenciones del NIC, y respuestas del NOC. Para de esta manera aplicar el proceso especializado en los cuidados del catéter venos central.



Proceso de atención de enfermería en la prevención de infecciones asociada a la atención de salud en relación a catéter venoso central

---

- Llevar un control del cumplimiento de las normas de asepsia y antisepsia en la manipulación del catéter venoso central, para evitar de esta manera las complicaciones en los pacientes por la inobservancia de normas y protocolos tomando como ejemplo los protocolos de Bacteriemias Zero
- Por parte del personal de enfermería cumplir utilización de las medidas de bioseguridad en la manipulación del catéter venoso central y sus sistemas de infusión.
- Establecer un protocolo estandarizado de aplicación del proceso atención de enfermería en la prevención de infecciones asociadas al catéter venoso central

### **Bibliografía**

Ángela Liliana Londoño F. Margarita Ardila F, D. O. (2011). Epidemiología de la infección asociada a catéter venoso central. *Revista chilena de pediatría*, vol.82 no.6.

Alguacil, P., Rumayor , Z., Fernández , M., Valverde, S., Barberán , R., & Santiago, S. (2013). Reducción del riesgo de complicaciones relacionadas con los catéteres venosos. (A. G. Córdoba, Ed.) *Trauma Fundacion MAPFRE*, 24(3), 182-187.

Atkinson L, M. M. (1997). *Guía clínica para la planeación de los cuidados*. Mexico: McGraw-Hill Internacional.

Cárcoba Rubio, N., & Ceña Santorcuato, S. (2010). Cateterización venosa central de acceso periférico mediante técnica seldinger modificada en la urgencia hospitalaria. *Enfermería Global*, no.20.

Falconí, F., Larrea, A. M., & Muñoz, P. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir 2013- 2017*. Quito: El Telégrafo.

Giraldo-Montoya, D. I., Quirós-Jaramillo, A., & Mejía-Cadavid, L. A. (2008). Manejo de catéteres centrales de inserción periférica en recién nacidos. *Aquichan*, pp. 257-265.

Hopkins, U. J. (20015). Protocolo prevención de las bacteriemias relacionadas con catéteres venosos centrales (brc) en las uci españolas. España.

Macías Zambrano, J. P. (2008). Factores de riesgo relacionados con infección del torrente sanguíneo asociada a catéter intravascular en recién nacidos de la unidad de cuidados intensivos neonatal de maternidad Enrique C. Sotomayor. Guayaquil.

- Mondragón, A. R. (2006). La acreditación y certificación en las instituciones de educación superior. Hacia la conformación de circuitos académicos de calidad: ¿Exclusión o Integración? *Rev. del Centro de Inv*, p.p. 15.
- Ordoñez Iñiguez, J. A., & Ordoñez Iñiguez, J. E. (2014). Medidas de bioseguridad en el manejo de cateter venoso central por parte del persobnal de enfermeria del servicio de cirugia del hospital VICENTE CORRAL MOSCOSO. Cuenca.
- Paula Fajuri M, P. P. (2012). Uso de catéter venoso central de inserción periférica en pediatría. *Revista chilena de pediatría*, vol.83 no.4.
- R. Seisdodos Elcuaz1, M. C.-M.-d. (2012). Infecciones relacionadas con el catéter venoso central en pacientes con nutrición parenteral total. *Nutrición Hospitalaria*, vol.27 no.3.
- Rodríguez, H. R., Blanco, O. C., Bencomo, D. R., & Rivero, Y. (2006). Infecciones relacionadas con el uso de catéter venoso en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, vol.10 no.5.
- Salas-Segura, D. A. (2005). Cuidado intensivo en un hospital regional. Características demográficas y mortalidad. *Acta Médica Costarricense*, vol.47 n.3.
- Soriano, E., J. M., & Blaya, F. (2015). Dispositivo de fijación, cierre y acoplamiento para catéter de perfusión intravenosa. *Nutricion hospitalaria*, p.p. 4.