

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA
FLEBITIS EN EL ÁREA DE PUNCIÓN EN PACIENTES CON
CATÉTER PERIFÉRICO, HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO
DE MEDICINA DEL HOSPITAL “DR. RICARDO BAQUERO
GONZÁLEZ” EN CATIA, PARROQUIA SUCRE DEL DISTRITO
METROPOLITANO DE CARACAS. SEGUNDO SEMESTRE AÑO
2011.**

Autoras:

Alvarado Dianner

C.I: 16.382165

Hermoso Dagelis

C.I:15.932.422

Pérez Joanna

C.I. 17.241.252

Tutor:

Lic. Sergio Campos

Caracas, Diciembre 2011.

DEDICATORIA

A mi Señor, **Jesús**, quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo.

Con mucho cariño principalmente a mis padres **Nancy** y **José** que me dieron la vida y han estado conmigo en todo momento. Gracias por darme una carrera para mi futuro y enseñarme desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas, por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado apoyándome y brindándome todo su amor, por todo esto les agradezco de todo corazón el que estén conmigo a mi lado. Mi triunfo es el de ustedes, ¡los amo!

A mi esposo, **Juan Briceño**, quien me brindó su amor, su cariño, su estímulo y su apoyo constante. Su cariño, comprensión y paciente espera para que pudiera terminar mi licenciatura son evidencia de su gran amor. ¡Gracias!

A mi adorado hijo **Juan Andrés** quien me prestó el tiempo que le pertenecía para terminar y me motivó siempre con sus abrazos y alegrías porque eres mi luz para continuar adelante ¡Gracias, mi príncipe!

A mi suegro **Fredy Briceño**, quien cuidó de mi hijo mientras realizaba mis estudios, ¡Gracias! Sin usted no hubiese podido hacer realidad este sueño.

A mis hermanas (os) y sobrinas a los cuales amo con todo mi ser y siempre han estado a mi lado.

A mi amiga y compañera de tesis **Dianner Alvarado** a quien agradezco este viviendo este momento tan importante en nuestras vidas ya que has estado conmigo desde el comienzo de esta carrera te quiero.

A mi amiga **Dagelis Hermoso** comadre y compañera de tesis con quien compartí un gran esfuerzo para lograr juntas esta meta eres lo máximo te adoro.

Gracias

Joanna Pérez Marín

DEDICATORIA.

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Ángela.

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, por enseñarme a nadar contra la corriente pero más que nada, por su amor. Te amo mami.

A mi padre David.

Que desde el cielo me acompaña, guía mis pasos y celebra mis logros. Te amo papa.

A mis hermanos.

Juan, Marvelin, Deglis, Angel y Anglismar, quienes son una parte fundamental en mi vida y las personas más importantes en quienes puedo confiar física y espiritualmente. Los amo.

A mis sobrinos.

Juan, Ibrahim, Mariangelith y Miguel David que son uno de los amores más grande de mi vida.

A mis amigos

Ayesa, Julio, Niurlka, Nellymar, Joanna y Rosa Rodríguez que siempre estuvieron a mi lado.

A mis compañeras de tesis.

Que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y que hasta ahora, Seguimos siendo amigas: Dianner Alvarado y Joanna Pérez.

A todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis.

¡Gracias a ustedes!

Dagelis Hermoso Villegas

DEDICATORIA

A **Dios** por ser mi sentido de vida

A mis padres **Blanca Saavedra** y **Rafael Alvarado** por su inmenso amor, comprensión, apoyo y por creer en mí.

A mi esposo **Eddixon Palma** por su amor, apoyo, comprensión y compañía en cada etapa del camino recorrido juntos.

A mi hijo **Santiago Palma Alvarado** por regalarme su sonrisa todos los días dándome fuerzas para seguir adelante y ser el regalo máspreciado que me dio Dios.

A mis hermanas **Esmaylin Alvarado** y **Dianyari Alvarado** que siempre han estado a mi lado y a quienes quiero muchísimo.

A mis **familiares** que tuvieron una palabra de apoyo para mí durante mis estudios.

A mis amigas y compañeras de tesis **Dagelis Hermoso** y **Joanna Pérez** a quienes les agradezco haberme acompañado y ser parte de este logro tan importante en mi vida.

A todos mis **amigos** que me han entregado su amor y apoyo siempre.

A todas las personas que han creído en mí...

Gracias

Dianner Alvarado

AGRADECIMIENTO

A las Autoridades del Hospital “Dr. Ricardo Baquero González”, por su apoyo durante la realización de la presente investigación.

Al **M.Sc Sergio Campos**, quien con sus conocimientos y su paciencia, gustosamente nos prestó su ayuda cuando así lo requerimos y nos guío en nuestra tesis, que Dios lo bendiga por siempre.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron con nuestra investigación. Gracias.

Las Autoras

INDICE GENERAL

| | Pp. | |
|---|------|----|
| Dedicatoria | i | |
| Agradecimiento | iv | |
| Índice de Tablas | vi | |
| Índice de Gráficos | vii | |
| Resumen | viii | |
| Introducción | 1 | |
| CAPÍTULO I. EL PROBLEMA | | |
| Planteamiento del Problema | 3 | |
| Objetivos del Estudio | 11 | |
| Justificación del Estudio | 12 | |
| CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO | | |
| Antecedentes de la Investigación | 15 | |
| Bases Teóricas | 19 | |
| Sistema de Variable | 36 | |
| Operacionalización de la Variable | 37 | |
| CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO | | |
| Tipo de Estudio | 38 | |
| Población – Muestra | 39 | |
| Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos | 39 | |
| Validez del Instrumento | 40 | |
| Procedimiento para la Recolección de los Datos | 40 | |
| Plan de Tabulación y Análisis | 41 | |
| CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | | 42 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | | |
| Conclusiones | 50 | |
| Recomendaciones | 51 | |
| Referencias Bibliográficas | 52 | |
| Anexos | 55 | |

INDICE DE TABLAS

| Tabla | | Página |
|--------------|---|---------------|
| 1 | Frecuencia Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones antes de cateterizar vía venosa, en su indicador asepsia | 43 |
| 2 | Frecuencia Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones para la inserción del catéter, en su indicador procedimientos para cateterismo venoso. | 45 |
| 3 | Frecuencia Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones para el cuidado y mantenimiento del catéter, en su indicador cuidados post-punción. | 47 |

INDICE DE GRAFICOS

| Gráficos | | Página |
|-----------------|---|---------------|
| 1 | Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones antes de cateterizar vía venosa, en su indicador asepsia. | 44 |
| 2 | Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones para la inserción del catéter, en su indicador procedimientos para cateterismo venoso. | 46 |
| 3 | Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones para el cuidado y mantenimiento del catéter, en su indicador cuidados post-punción. | 49 |

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA
FLEBITIS EN EL ÁREA DE PUNCIÓN EN PACIENTES CON
CATÉTER PERIFÉRICO, HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO
DE MEDICINA DEL HOSPITAL “DR. RICARDO BAQUERO
GONZÁLEZ” EN CATIA, PARROQUIA SUCRE DEL DISTRITO
METROPOLITANO DE CARACAS. SEGUNDO SEMESTRE AÑO
2011.**

Autoras:

Alvarado Dianner

C.I: 16.382165

Hermoso Dagelis

C.I:15.932.422

Pérez Joanna

C.I. 17.241.252

Tutor:

Lic. Sergio Campos

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo general determinar los cuidados de enfermería para la prevención de la flebitis en el área de punción en pacientes con catéter periférico, hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital “Dr. Ricardo Baquero González” en Catia, Parroquia Sucre del Distrito Metropolitano de Caracas. Segundo semestre año 2011. El tipo de investigación es de carácter descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por los 10 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes turnos de trabajo en dicha Unidad Clínica, no se seleccionó muestra ya que se estudió la totalidad de la población, por lo que es de tipo censal. La recolección de los datos se efectuó a través de la observación, utilizando como instrumento una guía de observación que fue aplicada a la muestra en cinco oportunidades a fin de medir la variable considerada en el estudio. Para el procesamiento estadístico se utilizó una relación absoluta y porcentual, además de la representación Gráfica. Los resultados permiten concluir que los profesionales de enfermería no realizan acciones referidas a la prevención de la flebitis en la zona de punción en pacientes con cateterismo, razón por la cual se recomienda informar a las autoridades del hospital sobre los resultados a fin de poner en práctica acciones tendentes a la mejora de la práctica de enfermería en la prevención de flebitis en la zona de punción en pacientes con cateterismo venoso periférico

Descriptor: cuidados de enfermería, prevención de la flebitis, área de punción, pacientes con catéter periférico.

INTRODUCCION

La terapia intravenosa en la actualidad es uno de los procedimientos más comunes para administrar diferentes tratamientos a los pacientes, sobre todo en el medio hospitalario. Los problemas derivados de la inserción y mantenimiento de un catéter endovenoso son múltiples, siendo la flebitis aguda post-punción el principal riesgo de la terapia intravenosa.

Diferentes estudios afirman que las técnicas asépticas de inserción, la valoración continua de la vía canalizada y la unificación de criterios profesionales resultan muy positivos en la prevención y tratamiento de la flebitis, en este sentido la presente investigación tiene como propósito determinar los cuidados de enfermería para la prevención de la flebitis en el área de punción en pacientes con catéter periférico, hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital “Dr. Ricardo Baquero González” en Catia, Parroquia Sucre del Distrito Metropolitano de Caracas. Segundo semestre año 2011.

Para cumplir con dicho propósito, la investigación se estructuró en cinco capítulos: el capítulo I: El Problema, contiene el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos y justificación del estudio.

El Capítulo II: Marco Teórico, se describen los antecedentes del estudio, las bases teóricas, el sistema de variables y su Operacionalización.

El Capítulo III: Marco Metodológico: se desarrolla el tipo de estudio, la población y muestra, métodos e instrumentos de recolección de datos, procedimiento para la recolección de datos, procedimiento para la recolección de información, plan de tabulación y análisis.

En el Capítulo IV, presentación y análisis de resultados, se presenta la información relacionada a los resultados obtenidos con el instrumento de recolección de datos y el análisis de los mismos.

El Capítulo V, comprende las conclusiones y recomendaciones relacionadas a los resultados obtenidos, y sobre la base de los objetivos planteados para la investigación. Para finalizar, se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermería es el cuidado de la salud del ser humano que fundamentada en dicha ciencia, se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud reales o potenciales. El enfoque enfermero se centra en el estudio de la respuesta del individuo o del grupo a un problema de salud real o potencial, y, desde otra perspectiva, como complemento o suplencia de la necesidad de todo ser humano de cuidarse a sí mismo desde los puntos de vista biopsicosocial y holístico.

La enfermería es una profesión que combina la ciencia de la salud y el arte de los cuidados brindados en atención directa al usuario, es una mezcla de la concepción humanística del hombre, de los conocimientos científicos y tecnológicos, de la filosofía, misión y visión práctica clínica; donde la comunicación es un vínculo de carácter especial enmarcada a través de las ciencias sociales.

Lo expuesto por Díaz, R. (2008) establece que: " la filosofía que guía las acciones de los profesionales de enfermería será su punto de apoyo para superar todas aquellas condiciones materiales y del ambiente adversas dentro de las cuales pudiera verse el enfermo". (p.16). De allí que la autora enfatiza en los

siguientes aspectos tales como la vocación de servicio, la mística y ética profesional, aunada a sus conocimientos teóricos, habilidades y destrezas en el manejo del enfermo medico en lo cual contribuirá en la recuperación de este y elevaran su prestigio profesional.

Dentro de este contexto, los cuidados de enfermería aplicados al paciente hospitalizado muchas veces requieren de procedimientos y técnicas invasivas o agresivas, ya que muchas veces la recuperación del enfermo se logra en base a la administración de fármacos o sustancias químicas por vía parenteral y constituyen acciones dependientes y relacionadas con el cumplimiento de indicaciones médicas.

Cabe destacar, que la utilización de vías venosas para la administración parenteral de sustancias, se viene realizando desde varios siglos, pero lo que ha determinado la evolución de esta técnica en las ultimas décadas ha sido la disponibilidad de catéteres mejor tolerados por el organismo, que facilitan la punción y la perfusión de las sustancias compatibles a administrar, así como el desarrollo de los cuidados de enfermería que se precisan para su mantenimiento y manipulación.

Según el informe emanado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2008) expone que:” en la actualidad mas del 90% de los pacientes que ingresan a los hospitales se les realiza cateterismo venoso periférico” (p.1). Asimismo, el mencionado informa y describe que, su objetivo es la administración de fluidos y electrolitos, sangre y sus derivados, drogas, soportes nutricionales y monitoreo hemodinámico, lo cual constituye uno de los elementos esenciales en los cuidados del paciente.

En tal sentido, la inserción de un catéter venoso periférico, requiere de rigurosas técnicas asépticas establecidas en protocolos de cuidados, que conlleven a la prevención de múltiples complicaciones siendo la flebitis aguda post-punción el principal riesgo en la terapia intravenosa. Así lo refiere Fernández, A., y Sánchez, M., (2003) cuando exponen: “las técnicas asépticas de inserción, la valoración continua resultan muy positivas en la prevención de flebitis” (p.1)

Sustentando lo anterior, la OMS (2008), señala en estudios realizados a nivel mundial, que la incidencia de flebitis se encuentra en el 6,78%. Los servicios que mayor flebitis tuvieron con relación a las venas canalizadas fueron en las Unidades de Cuidados Intensivos, Cirugía y Unidades de Atención del

paciente hospitalizado. Por lo que el mencionado organismo de la salud establece la necesidad de realizar una hoja de seguimiento, registrando la identificación del paciente, de la venopunción, fechas de seguimiento y la causa de retiro, con el fin de poder determinar las variables que pueden incidir en la presencia de flebitis.

El mismo informe señala que en Europa, alrededor del 60% de los enfermos hospitalizados son portadores de un catéter intravascular. En los EEUU esta cifra se sitúa alrededor del 50% y se calculan unos 150 millones de cateterismos intravasculares anuales y de éstos 5 millones serían cateterismos centrales (CVC) que causan unas 800.000 sepsis. En España el 50 % de los pacientes son portadores de un catéter intravascular. La prevalencia de bacteriemia asociada a su uso es de 2,5 a 3,4 episodios/1.000 enfermos. El 5% de estos catéteres se colocan en venas centrales o arterias durante periodos prolongados de tiempo con un riesgo elevado de complicaciones infecciosas locales o sistémicas que varían en función del tipo y la composición del catéter.

En Venezuela, no se llevan registros de forma regular sobre esta situación de infecciones ligadas al cateterismo venoso, pero se conoce de forma aislada de casos en las que

aparecen infecciones post-punción en zonas donde se ha instaurado un catéter venoso periférico o central.

Según explica la OMS (2008), en los hospitales, la infección por catéter es la primera causa de bacteriemia y en las unidades de cuidados intensivos (UCI) supone una tercera parte de las bacteriemias. En España se producen 6-8 bacteriemias por cada 1.000 días de utilización de catéteres en las unidades de cuidados intensivos. Esta cifra suele ser más alta, oscilando entre el 13 y el 22%, en los enfermos pediátricos y mayormente en los neonatos con menos de 1.500grs al nacer (13-16 por 1000).

El indicador actualmente recomendado para estudiar las bacteriemias asociadas a catéteres vasculares (CV) es el número de bacteriemias asociadas a catéteres por 1.000 días de utilización de CV. El valor estándar que se recomienda para este indicador es de 6 episodios/1.000 días de CV en pacientes ingresados en los centros de salud.

Es importante conocer la etiopatogenia de estas infecciones porque se trata de una enfermedad iatrogénica y, por lo tanto, su prevención depende del conocimiento preciso de los

mecanismos que la producen y de la adopción de las medidas apropiadas.

Desde lo expuesto, es fundamental el entrenamiento correcto del profesional de enfermería en cuanto a las técnicas asépticas de inserción, vigilancia de las vías, mantenimiento y unificación de criterios en el manejo de las mismas, fomentando la prevención, detección y aplicación del tratamiento, optimizando la práctica profesional de los cuidados independientes e interdependientes. De allí que, el juicio crítico del profesional de enfermería será indispensable en la decisión del sistema de perfusión a emplear en cada caso, en función de los requerimientos de cada paciente y su vulnerabilidad ante agentes infecciosos, las necesidades de hidratación y alimentación, así como la duración estimada del tratamiento.

Por lo tanto, se requiere del pleno conocimiento por parte del profesional de enfermería en la dispensación de cuidados, estén enmarcados en los principios de prevención universal descritos en los protocolos de abordaje en las vías endovenosas periféricas; donde el lavado de manos, la colocación de guantes, la elección del catéter, la desinfección del área de punción, la fijación y el mantenimiento de la vía se establecen como

procedimientos fundamentales en la prevención de la flebitis y construyen practicas clínicas de enfermería estándares en la atención del enfermo medico, las cuales deben ser implementadas en centros asistenciales públicos o privados del país.

De allí que, es responsabilidad del profesional de enfermería actuar en la prevención de la flebitis relacionada a las técnicas en la inserción de catéteres periféricos, valorando el area de punción a fin de mantener una vía endovenosa fácil de abordar y libre de riesgo de infección tomando en cuenta que son unos de los procedimientos mas comunes en todo centro asistencial.

En el Hospital “Dr. Ricardo Baquero González” en Catia Parroquia Sucre del Distrito Metropolitano, el cual brinda asistencia medica y de enfermería a una importante población del oeste de la ciudad capital, específicamente en la Unidad de Medicina, lugar donde se desarrolla la presente investigación, existen normas establecidas que a todo paciente hospitalizado se le debe mantener una vía endovenosa cateterizada, en donde el profesional de enfermería, como miembro del equipo de salud

tiene dentro de sus funciones realizar estos procedimientos cumpliendo con las normas y políticas de la institución.

Sin Embargo, es importante señalar que, según datos aportados por la Unidad de Epidemiología del centro asistencial, para el año 2007 fueron reportados 60 casos de flebitis en pacientes hospitalizados, para el 2008 fueron 79 casos reportados, para el año 2009 la cifra ascendió de manera importante con 135 casos reportados y para el año 2010 los casos reportados fueron de 190 casos, sin incluir pacientes de cuidados intensivos, pues para la fecha dicha unidad se encontraba cerrada. Esta situación, pudiera estar relacionado con la omisión de las técnicas y los procedimientos en la colocación, fijación y mantenimientos de los catéteres endovenosos periféricos, con la consecuencia de causar molestias en los enfermos, retardo en su recuperación y costos a la institución de salud.

La situación antes planteada, permite realizar las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las acciones para la prevención de flebitis, que realiza el profesional de enfermería antes de cateterizar una vía venosa periférica? ¿Cuáles son las acciones que ejecuta el profesional de enfermería para la

inserción del catéter endovenoso periférico? ¿Que acciones implementa el profesional de enfermería para la prevención de flebitis durante el cuidado y mantenimiento del catéter endovenoso periférico?

Para dar respuestas a estas interrogantes, las autoras se plantea realizar la siguiente investigación: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería para la prevención de la flebitis en el área de punción en pacientes con catéter periférico, hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital “Dr. Ricardo Baquero González” en Catia, Parroquia Sucre del Distrito Metropolitano de Caracas. Segundo semestre año 2011?

Objetivos de Estudio

Objetivo General

Determinar los cuidados de enfermería para la prevención de la flebitis en el área de punción en pacientes con catéter periférico, hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital “Dr. Ricardo Baquero González” en Catia, Parroquia Sucre del Distrito Metropolitano de Caracas. Segundo semestre año 2011.

Objetivos Específicos

Identificar las acciones para la prevención de flebitis, que realiza el profesional de enfermería antes de cateterizar una vía venosa periférica

Describir las acciones que ejecuta el profesional de enfermería para la inserción del catéter endovenoso periférico

Identificar las acciones que implementa el profesional de enfermería para la prevención de flebitis durante el cuidado y mantenimiento del catéter endovenoso periférico

Justificación

La terapia endovenosa constituye en la actualidad uno de los procedimientos más comunes para la administración de fluidos, fármacos, productos sanguíneos y soporte nutricional al enfermo hospitalizado, con el fin de establecer su salud en el menor tiempo posible. Sin embargo, la administración de fluidos y otras sustancias por vía endovenosa representa un riesgo potencial de infecciones derivadas de la inserción del catéter endovenoso, en donde la flebitis es una de las principales complicaciones.

Por lo tanto desde el punto de vista teórico, es necesario la revisión y actualización de teorías y protocolos que guíen las acciones de enfermería para realizar procedimientos con un mínimo de riesgo para el paciente.

Desde el punto de vista social y de acuerdo con los objetivos planteados, los resultados de la investigación permitirán encontrar soluciones concretas a fin de disminuir la incidencia de la flebitis en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina, mediante la optimización de los cuidados de enfermería en la inserción de catéteres endovenosos periféricos y de esta manera disminuir la incidencia de flebitis y los costos a la institución.

Para la práctica de enfermería, la presente investigación constituirá un aporte significativo, que permitirá afianzar el nivel cognitivo en los profesionales acerca de las técnicas y procedimientos en el abordaje de las vías endovenosas, a través de catéteres periféricos estableciendo medidas preventivas que fomenten el bienestar de los usuarios y desde el punto de vista científico podrá servir de antecedente en investigaciones que tengan relación con la variable planteada.

Desde el punto de vista metodológico, se pretende que los resultados de la presente investigación sirvan de base para otros estudios relacionados al tema.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedente de la investigación

Valera, I., Martínez, J., y Calderón, M., (2008) realizaron un estudio denominado "Incidencia de flebitis secundaria a venopunción periférica". Estudio de tipo descriptivo transversal, cuya población y muestra estuvo conformada de 55 pacientes ingresados en el Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Provincial "Gustavo Aldereguía Lima", de la ciudad de Cienfuegos en Cuba, durante los meses enero / febrero de 2001, que presentaron flebitis. Se aplicó guía de observación para determinar datos de interés como diagnósticos, tiempo de canalización, personal que realizó la punción, número de punciones efectivas, localización, relación con la administración de volumen o medicamentos irritantes, material utilizado, y edad. Los resultados permitieron conocer que el personal que efectuó mayor número de punciones fueron licenciados en enfermería (60%), la flebitis se presentó con mayor frecuencia de 24 a 48 h (47,27%), el material fue desechable en la mayoría de los casos con 96,36% predominó el grupo de edad de 50 a 59 años y la mayoría de localización en la región del antebrazo.

Cely M., Vega, I., y Arias, L., (2008) En el estudio titulado “Factores de riesgo asociados con la aparición de flebitis” el mismo fue realizado en el Hospital “San Ignacio” Servicio de Medicina Interna de la ciudad de Cali Colombia. Cuyo objetivo fundamental fue determinar los factores de riesgo en la aparición de la flebitis. Metodológicamente fue un estudio descriptivo, con una población y muestra de cuarenta pacientes, como instrumento de recolección de datos se utilizo una guía de observación. Los resultados de la investigación, evidencian que entre los factores de riesgo de las flebitis se destacan las técnicas inadecuadas en los procedimientos de inserción del catéter periférico endovenoso y la administración de sustancias irritantes como antibióticos y neurolépticos. Por lo que es necesaria la consideración de los mismos por parte del profesional de enfermería en las acciones a seguir para la prevención de las flebitis.

En el mismo orden de ideas, Sánchez, L., y Mijares, M., (2001) llevaron a cabo un estudio denominado: “Calidad de Atención brindada a los enfermos con catéteres periféricos”, el mismo fue realizado en el Hospital Universitario de Caracas en la Unidad de Cirugía. Su objetivo primordial fue determinar la calidad de atención que se brinda a los pacientes con catéteres

periféricos en su dimensión: máxima seguridad en los procedimientos de venopunción. Constituye un estudio con un diseño de campo de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo presentada por 20 profesionales de enfermería adscritas a la mencionada unidad, como instrumento de recolección de datos se utilizó una lista de observación. Los resultados obtenidos, demostraron que solo el 50 % de los profesionales de enfermería observados cumplen con técnicas y procedimientos en la venopunción periférica, lo cual calificó la calidad de atención en medianamente óptima. De allí que, los autores recomiendan la creación de un comité de venopunción periférica, supervisión continua de las técnicas y procedimientos así como un estándar para la ejecución de las mismas.

Por su parte, García A, Gálvez, M., (2007) realizaron una investigación titulada: “Estudio de la incidencia de flebitis en enfermos portadores de catéteres venosos periféricos (CVP)”. La cual se llevó a cabo en el Servicio de Cardiología del Hospital de Barcelona en España, entre sus objetivos los autores se plantearon analizar la incidencia de flebitis asociada a catéteres venosos periféricos y sus factores reaccionados. Asimismo, revisar y actualizar el protocolo de inserción y cuidado de CVP y evaluar la efectividad de las medidas de intervención adoptadas.

Constituye una investigación documental retrospectiva-prospectiva en el lapso 2006 – 2007. La población estuvo conformada por 49 pacientes, los mismos pertenecían al Servicio de Cardiología. La edad, sexo y la patología de base a los pacientes eran equiparables en los grupos analizados en los tres estudios de incidencia. Los resultados permitieron evidenciar 24 episodios de flebitis (48%) en donde la incidencia de flebitis asociada a catéteres venosos periféricos (CVP), era elevada. Ante estos resultados, los autores proponen la revisión e implantación de un nuevo protocolo de inserción y cuidado del catéter venoso periférico (CVP), para disminuir de manera significativa la tasa de flebitis.

Finalmente, Alinzon, M y Esqueda, C (2007) realizaron una investigación titulada “Acciones de Enfermería para la prevención de flebitis en pacientes hospitalizados en el Hospital “José Francisco Molina Sierra” en Puerto Cabello, Estado Carabobo. Dicha investigación fue de campo, descriptiva de corte transversal. Conociéndose que el 41% de los encuestados realizan acciones organizadas para la inserción del catéter y solo un 23% realiza acciones dirigidas al cuidado y mantenimiento del catéter.

Las mencionadas investigaciones realizadas en diferentes centros asistenciales, guardan estrecha relación con la presente investigación, ya que evidencian la necesidad de revisión y actualización de protocolos de cuidados en la inserción y mantenimiento de catéteres venosos periféricos, ya que de no ser canalizados con las medidas de prevención, constituyen un riesgo importante de desarrollar una flebitis en la zona de venopunción complicándose aun mas las condiciones de salud del paciente con infecciones locales asociadas al catéter.

Bases Teóricas

Cuidados de Enfermería para la Prevención de las Flebitis en Sitios de Punción de Catéter Periférico

Para Briggs J., (2006), la flebitis “constituye uno de los principales problemas diarios en la practica medica y el diagnostico mas frecuente en la realización del proceso de enfermería: deterioro de la integridad histica relacionada con efecto de irritantes químicos y/o bacterianos.” (p.3). La mencionada autora señala además que, la flebitis, ha sido señalada en estudios anteriores como la primera causa de sepsis nosocomial en el centro hospitalario en el periodo 1995-1996,

ello motivo la realización de talleres de discusión por el Comité de Prevención de Infección Intrahospitalaria y se considero de que no siempre constituye sepsis nosocomial.

El informe emanado por el Centro de Control de enfermedades infecciosas (CDC) (2009), permite considerar que: “la flebitis se debe a la presencia de una traducción clínica o la demostración de gérmenes vasculares asociados a la punción venosa” (p.4). Sin embargo el mencionado centro destaca que en muchos casos puede existir respuestas inflamatoria local debido a los agentes químicos físicos o de otra índole, que provocan la flebitis, pero que no implica una infección hospitalaria.

El mencionado centro refiere además que, en ocasiones este proceso genera reacciones fisiopatológicas diversas, con repercusión local y sistémica. No obstante, continua siendo motivo de preocupación para el personal medico y de enfermería y es un problema de gran magnitud, vinculado a la acción del personal de salud por lo que es evitable.

Cabe destacar, que la inserción de catéteres venosos periféricos en su mayoría es ejecutada por el profesional de enfermería y constituye acciones independientes ligadas a las indicaciones médicas para los usuarios. En relación a las

acciones de enfermería, Carpenito, L., (2002) expresa que: “las acciones de enfermería se establecen como cualquier tratamiento directo de cuidados que realiza una enfermera a beneficio de un cliente”. (p.40).

Explica además que estos tratamientos resultan de los diagnósticos de enfermería y de los diagnósticos médicos los cuales constituyen el desempeño de sus actividades cotidianas esenciales y comprende la aplicación de habilidades necesarias para llevar a cabo las intervenciones de enfermería.

La precitada autora, enfatiza también que la enfermera no solo debe poseer habilidades, sino que también debe valorar, enseñar y evaluar a todo el profesional de enfermería a su cargo, ya que es responsable de la planificación de los cuidados y de la evaluación periódica del estado del usuario, por lo que requiere de la valoración para identificar problemas nuevos y determine la situación de los problemas existentes.

Dentro de este contexto, los conceptos de un cuidado total del paciente hospitalizado, debe contar con la participación del profesional de enfermería, los mismos se establecen con la valoración desde el ingreso del paciente de la unidad asistencial no existiendo un límite de tiempo determinado. Así mismo, tienen

como objetivo valorar oportunamente la situación real y de riesgo que presenta el enfermo, para poder poner en marcha el plan de atención que cubra las necesidades individuales de cada uno, y sirva además para prevenir y evitar complicaciones que empeoren su condición de salud.

En relación a lo expuesto, Watson, J., citado por Kozier, B., (1999) señala que:

El cuidado es el atributo más valorable que la enfermera puede ofrecer, desarrollar sus ideas de los datos sobre las conductas del cuidado, exponiendo las analogías y las diferencias en las descripciones de los cuidados de las enfermeras y los clientes. (Pág. 19)

De allí que, las acciones de enfermería son pautas detalladas que representan cuidados preestablecidos e indicados en situaciones específicas y permiten identificar una serie de problemas reales o de riesgo que aparecen típicamente en una situación determinada como por ejemplo la flebitis post-punción de catéteres endovenosos periféricos. Por lo que, un sistema de cuidados eficientes disminuiría el riesgo de contaminación de los mismos.

Catéteres Venosos Periféricos (CVP)

Los dispositivos intravenosos, son una parte importante y común de la práctica hospitalaria para la administración de líquidos, fluidos, nutrientes y componentes sanguíneos. Desde su introducción en la práctica médica, en 1945, los catéteres de plásticos revolucionaron los tratamientos intravenosos. Sin embargo, el uso de estos dispositivos puede complicarse por factores infecciosos locales o sistémicos.

Así lo refieren, García, A., y Gálvez, M., (2007), cuando exponen lo siguiente:

Los riesgos potenciales de infección de los catéteres intravenosos como: flebitis, infección relacionada con catéter y bacteriemia relacionada con un catéter fueron definidas en 1947, dos años después de su introducción. Las normas de inserción y mantenimiento no fueron definidas durante décadas, pero en 1981 las flebitis asociadas con los catéteres venosos periféricos (CVP), aunque habitualmente no dan complicaciones ni incrementan la mortalidad, aumentan la morbilidad de los pacientes que las padecen. (p.34)

De igual modo los precipitados autores, explican que la mayoría de los catéteres venosos periféricos están hechos de teflón o poliuretano, los cuales se han asociado a menos complicaciones infecciosas que los catéteres hechos de pilivinil. Señalan también que, una alternativa a los catéteres sintéticos, son las agujas de acero, las cuales tienen las mismas tasas de

complicaciones infecciosas pero ocasionan con mayor frecuencia la infiltración de líquidos intravenosos en el tejido subcutáneo lo cual se considera una complicación potencialmente grave.

Acciones del profesional de enfermería antes de la inserción del catéter

La patogénesis de las infecciones del catéter es compleja, pero la mayoría es a causa de los organismos presentes en la piel que migran al tubo del catéter durante la inserción y eventualmente colonizan el extremo del mismo. Por lo tanto, el lavado de manos y las técnicas asépticas son las mejores estrategias de prevención de las infecciones asociadas al catéter.

Al respecto Briggs, J., (2006) expresa que:

Un buen lavado de una técnica de manos previo y un cuidado especial en utilizar una técnica aséptica durante la inserción de los catéteres periféricos venosos son los factores cruciales en la prevención en infecciones asociadas a los dispositivos intravenosos y deben construirse como estrategia fundamental en la prevención de la sepsis nosocomiales. (P. 3)

Por su parte Bellido, J., y Ojeda, M., (2006), en la guía de cuidados en accesos venosos periféricos y centrales de inserción periférica, destacan de manera categórica: “la higiene de las

manos de forma convencional antes y después de iniciar cualquier procedimiento de palpación de la zona, inserción del catéter o remplazo del apósito”. (p.23). Así mismo aclaran, que el uso de guantes no exime del lavado de mano.

Tomando en cuenta estas consideraciones, en la prevención de la flebitis el lavado de manos se establece como un fundamento básico y una practica continua en la asistencia de los usuarios. En tal sentido Kozier, B., (1999) recomienda que el personal de salud debe: “Lavarse las manos entre los contactos con los clientes después de tocar sustancias corporales y antes de realizar procedimientos invasivos o tocar heridas abiertas” (p.711).

Desde lo citado, se puede señalar la importancia del lavado de manos como medida de prevención, con lo cual se pretende eliminar organismos causantes de enfermedades.

En cuanto a la protección que ofrece el uso de guantes, la precitada autora describe que:

Dentro de los mecanismos de infección uno de los más frecuentes es el contacto a través de las manos del personal, por lo tanto, el uso de guantes por parte del personal, previo lavado

de manos como barrera protectora es uno de las formas de reducir los factores de riesgo de infección por organismos vivos. (p.19).

Por lo tanto, el uso de guantes por parte del personal, previo el lavado de manos como barrera protectora es una de las formas de reducir los factores de riesgo de contaminación en la inserción de catéteres venosos periféricos y constituyen uno de los principios universales en la prevención de la flebitis en la post-punción que aumentan la morbilidad y ocasionan gastos a la instituciones de salud.

Pasos para la inserción del Catéter Venoso Periférico (CVP)

La utilización de vías venosas para la administración parenteral de sustancias se viene realizando desde hace varios siglos, pero lo que ha determinado la evolución de esta técnica en las últimas décadas ha sido la disponibilidad de materiales mejor tolerados por el organismos que facilitan la punción y la perfusión de la sustancias compatibles a administrar, así como el desarrollo de los cuidados de enfermería que se precisan para su mantenimiento y manipulación.

En tal sentido, Chumillas A., Y Sánchez N., (2005), destacan que: “al instalar un cuerpo extraño en una vena existe el riesgo potencial de que se produzca una reacción inflamatoria, por las lesión producida por endotelio” (p.3). De allí que, es importante determinar si es realmente necesario la implantación de un catéter. De igual modo se analiza la necesidad de mantener canalizada la vía, puesto que el riesgo aumenta progresivamente a partir del cuarto día de cateterización.

Así mismo, los mencionados autores establecen la importancia de informar al paciente de la técnica que se va a realizar, si el enfermo puede entender o a su familia en caso contrario con la finalidad de que comprendan la importancia de la técnica para su tratamiento, disminuir su ansiedad y facilitar su colaboración.

Lo expuesto por Bellido, J., y Ojeda, M., (2006), establece que: “una elección correcta del catéter, permite reducir las posibles complicaciones entre ellas la flebitis” (p.3). Destacan además que para su elección se deberán tomar en cuenta factores como: el acceso de la vena, ya que de este modo se va a permitir en el interior de la luz de la vena un mayor flujo sanguíneo alrededor del catéter.

De igual manera, expresan que los catéteres utilizados con mayor frecuencia son los compuestos por teflón, así como también, el calibre del sistema de venoclisis a elegir deberá siempre el mínimo indispensable, con la finalidad de minimizar el daño producido en la intima venosa, para reducir las posibles complicaciones derivadas. Los calibres suelen medirse en Gauges (G) cuyo valor es inversamente equivalente al grosor de la aguja y a su longitud. Los más utilizados suelen ser del 14 al 26 G.

Cabe destacar que, en la inserción de catéteres venosos periféricos el juicio clínico será determinante en cada una de las intervenciones de enfermería. Por lo tanto, la elección del calibre y longitud del catéter debería ser siempre adecuada a las necesidades, pero teniendo en cuenta que a menor calibre menor resistencia de infusión y menor agresión a la red venosa, aumentando así el tiempo de permanencia y disminuyendo la posibilidad de complicaciones.

Según Carrero, M., (2002), una vez realizada la elección del catéter, “conviene elegir el lugar de inserción en donde principalmente las zonas anatómicas de elección serán la de los

miembros superiores” (p.12). Al mismo tiempo la elección del tipo de catéter debe estar relacionada con la finalidad del tratamiento y con la zona elegida para la punción. Señala además que, la experiencia adquirida muestra que la inserción de ciertas vías de infusión en determinados lugares ofrece mejores resultados que otras, y es evidente la destreza en el procedimiento.

Destaca también, la importancia de elegir preferentemente canalizaciones en extremidades superiores evitando zona de flexión, venas varicosas, trombosadas o utilizadas previamente. Además se deben evitar repetir intentos de punción en la misma area por la formación de hematomas y como medidas de confort, es importante tener presente el miembro menos utilizado según sea el paciente diestro o zurdo.

Para Calvo, F, y Rodríguez, V., (2003), “la limpieza y antisepsia de la piel es considerada una de las importantes medidas asociadas para prevenir las infecciones asociadas al catéter” (p.3), sin embargo, estos autores describen que existen pocos estudios que hayan determinado la eficiencia de las diferentes sustancias antisépticas. Asimismo, explican que, la tintura del yodo aun se utiliza en algunos centros ante de la inserción del catéter.

En el mismo orden de ideas, Chumillas, A., y Sánchez, N., (2005), destacan que: “antes de insertar un catéter, la zona de punción debe estar limpia mediante la limpieza de la piel con agua y jabón” (p.7). De igual modo recomiendan desinfectar la zona de punción con gasa estéril impregnada con povidona o alcohol al 70 %, realizando círculos al exterior desde el punto de la piel sobre el cual se va hacer la punción y una vez desinfectada la piel no se deberá palpar el punto de inserción.

Destacan además que se debe aplicar el torniquete o compresor entre 5 y 10 cm por encima del punto de punción, excepto en las venas del cuello y de la cabeza que deberán ser presionadas manualmente para conseguir su ingurgitación. Si se produce vasoconstricción por estrés, es conveniente aplicar calor húmedo en la zona lo cual suele dar buenos resultados, produciéndose así una buena distensión vascular.

También expresan que: “una vez que la vena este distendida, utilizando los dedos índice y medio de la mano se debe palpar la vena para definir y ubicar el trayecto del vaso sanguíneo” (p.8). Asimismo, se procederá a fijar la vena con una ligera tracción de estos dedos y puncionar la piel con la bisel de

la aguja hacia arriba o hacia el lado con un ángulo de 10- 30° hasta llegar a la vena, en cuyo momento refluirá sangre por el mandril del catéter, retirando lentamente el mandril e introduciendo al mismo tiempo el catéter plástico hasta dejarlo en la posición deseada. El mandril será desechado en el contenedor de material punzante.

Cuidados y Mantenimiento del Catéter

Una vez insertado el catéter se deberá valorar y promover una serie de actividades encaminadas a favorecer un correcto mantenimiento de la vía venosa. Así lo señalan Valero, A., y Jiménez, C., (2005) quienes determinan las acciones o correspondiente una vez insertado el catéter comenzando por la fijación del mismo. En relación con lo expuesto, los mencionados autores refieren que:

El catéter debe quedar lo mas fijo posible para evitar salidas y entradas a través del punto de inserción. Se fijara con una tira de esparadrapo de 8 a 10 mm de ancho por 8 cm de largo aproximadamente, adhiriendo el cono del catéter por su parte externa y luego la piel dejando libre el punto de inserción. (p.7).

Lo descrito por los precitados autores hacen referencia a los sistemas de fijación del catéter venosos periféricos, teniendo el cuidado posible de no colocar la parte adhesiva sobre el

punto de inserción del mismo, ya que esto favorece a la humedad y la proliferación de gérmenes patógenos capaces de producir inflamación en los tejidos y por ende la infección de la zona de punción.

Por su parte, Bellido, J., y Ojeda, M., (2006), refieren que:” es necesario la inspección de la zona de inserción tanto visualmente como el tacto a través de apósitos de forma regular”. (p.43). Estos autores sugieren además, aumentar la frecuencia de inspección si existe algún signo de sospecha o aumenta la sensibilidad de la zona y se debe retirar el apósito si existe sospecha de manifestaciones de infección.

Asimismo, establecen que es necesario, palpar el punto de inserción a través de la cura intacta cada 24 horas, y en caso de dolor o fiebre se levantara la cura, se deben cambiar los apósitos o adhesivos de los catéteres venosos periféricos cada dos horas de igual modo cuando estén sucios, húmedos o despegados. Por lo que, la valoración de un punto de inserción debe realizarse diariamente, presentando atención a la presencia de los signos de flebitis y siempre que cambie el adhesivo se deberá desinfectar el punto de inserción, previo lavado de manos y con guantes estériles.

Para Valero, A., y Jiménez, C., (2005), otro aspecto importante en la prevención de las flebitis post-punción es el manejo de equipos de infusión en tal sentido, expresan que:” toda manipulación del equipo de infusión será previo lavado de manos y con guantes no estériles”(p.8). De allí que, se limitaran las manipulaciones todo lo posible y así mismo, se limitaran al máximo conexiones como llaves de tres vías.

Los mismos autores señalan además que deben cambiarse los equipos de infusión cada 72 horas o cuando estén sucios de sangre, se pondrán equipos nuevos que se canalice una vía y se registrara la fecha de colocación. Todos los sistemas de infusión que estén conectados a la vía deben cambiarse al mismo tiempo.

Lo expuesto por Briggs, J., (2006) permite considerar que, la rutina o cambio planificado de catéteres intravenosos se han defendido como un método para prevenir la flebitis y las infecciones asociadas al catéter. Por lo tanto exponen que.” Los catéteres deben cambiarse a las 72 horas o al primer signo de flebitis o si se han insertado en situaciones de emergencia” (p.5). También destacan que, estudios realizados demuestran una mayor incidencia de tromboflebitis y colonización bacteriana en

los catéteres después que hayan estado insertados durante más de 72 horas.

También es necesario, la observación del estado del área de punción, además es fundamental registrar la fecha y hora de la retirada del catéter, en la historia clínica así como sus causas y posibles observaciones. Al realizar estas acciones de retiro del catéter es necesario limpiar la piel adyacente de restos de sangre o medicación, colocando un apósito con antiséptico que podrá ser retirado a las 12 o 24 horas.

Sustentando lo anterior Bellido, J., y Ojeda, M., (2006), refiere que:” debe documentarse y registrarse los datos de forma precisa para garantizar la seguridad del paciente” (p.8). Esto permite la continuidad de los cuidados mediante la inspección haciendo un seguimiento de cualquier inicio de infección. En los registros se deben incluir la fecha y hora de la inserción y cuando se remplazaron los equipos, catéteres, filtros y soluciones intravenosas.

Dentro de este contexto, la inserción de catéteres intravasculares por personal de enfermería sin experiencia puede aumentar el riesgo de colonización de catéter. De allí que, la

revisión de protocolos fortalecen la formación del personal de salud designado para la inserción y mantenimiento de los dispositivos intravasculares que proporcionen un servicio que reduce de forma efectiva las infecciones asociadas y los costos generales que le producen a las instituciones de salud.

Sistema de Variables

Variable: Cuidados de enfermería para la prevención de las flebitis en áreas de punción de catéteres periféricos.

Definición conceptual: Dugas, B (2002) explica que los cuidados de enfermería “Son todas aquellas acciones realizadas por la enfermera en relación con la atención de los enfermos hospitalizados” (p.89).

Definición Operacional: Son las acciones de cuidados que brinda el profesional de enfermería de atención directa en su

función asistencial para la prevención de la flebitis en el área de punción en los pacientes con catéter venoso periférico, referido a las acciones antes de la inserción del catéter, inserción del catéter así como los cuidados y mantenimiento del mismo.

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable: Cuidados de enfermería para la prevención de las flebitis en áreas de punción de catéteres periféricos.

Definición Operacional: Son las acciones de cuidados que brinda el profesional de enfermería de atención directa en su función asistencial para la prevención de la flebitis en el área de punción en los pacientes con catéter venoso periférico, referido a las acciones antes de la inserción del catéter, durante la inserción del catéter, así como los cuidados y mantenimiento del mismo.

| DIMENSION | INDICADOR | SUBINDICADOR | ITEMS |
|---|---|--|----------|
| Acciones antes de cateterizar una vía venosa periférica: referidos a la aplicación de las medidas de asepsia previo a la cateterización de la vía venosa periférica. | Asepsia: referidos a la aplicación de las medidas de higiénicas por parte del profesional de enfermería para la prevención de flebitis en cuanto a lavado de manos y uso de guantes. | -Lavado de manos | 1,2 |
| | | -Uso de guantes | 3 |
| Acciones para la inserción del catéter endovenoso periférico: referidos a la acciones para la ejecución del procedimiento de cateterización de la vía venosa periférica | Procedimiento para cateterizar vía venosa periférica: referidos a la aplicación de forma organizada y sistemática de las acciones para la inserción del catéter venoso periférico. | -Consentimiento del usuario | 4 |
| | | -Valoración del sitio de punción | 5-6 |
| | | -Elección del catéter. | 7-8 |
| | | -Elección de la vena | 9 |
| Acciones para el cuidado y mantenimiento del catéter endovenoso periférico: referidos a los cuidados post-punción de la vía venosa periférica | Cuidados post-punción: referidos a la aplicación de procedimientos por parte del profesional de enfermería posterior a la cateterización de la vía venosa periférica. | -Limpieza y desinfección de la zona de punción | 10 |
| | | -Inserción del catéter | 11-12-13 |
| | | -Fijación del catéter | 14-15 |
| | | -Colocación de adhesivo | 16 |
| | | -Valoración de punto de inserción | 17-18 |
| | | -Cambio de apósitos | 19-20 |
| | | -Manejo de equipos de infusión | 21-22-23 |
| | | -Retiro del catéter | 24-25 |
| -Registro del procedimiento | 26 | | |

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio

La presente investigación según el análisis y el alcance de los resultados es de carácter descriptivo; Canales, F; Pineda, E; Alvarado, E (1998) refieren:

Los estudios descriptivos son la base y punto inicial de los otros tipos y son aquellos que están dirigidos a determinar “como es” o “como esta” la citación de las variables que deberán estudiarse en una población. La presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre un fenómeno (Prevalencia o incidencia) y en quienes, donde y cuando se está presentando determinado fenómeno. (p. 81)

En este sentido se registro los cuidados de enfermería para la prevención de las flebitis en áreas de punción de catéteres periféricos en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Dr. Ricardo Baquero González.

Cabe señalar que en cuanto al período y secuencia del estudio, este se considera transversal, pues registra la información en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. Hernández, R; Fernández, C y Baptista P (2003) señala: “Los estudios transversales son aquellos que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento

dado” (p. 186) La información se registró en cada turno de trabajo.

Población – Muestra

Arias, F. (1999) cita a Morales para definir la población, quien indica que la misma “se refiere al conjunto para el cual serán válidas las conclusiones que se obtengan” (p. 49), de acuerdo a ello, la población estuvo conformada por los 10 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes turnos de trabajo en dicha Unidad Clínica.

Ahora bien, cabe destacar que no se seleccionó muestra ya que se estudió la totalidad de la población, por lo que es de tipo censal.

Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

De acuerdo a la problemática planteada se utilizó como método de recolección de datos la observación.

El método la observación es explicado por Ferrer (1997) como: “Es el procedimiento científico a través del cual se vigila la naturaleza, al hombre, a la sociedad, etc., tal como se nos presentan en orden de conocerlos mejor”. (p. 104)

Para este método se utilizó como instrumento de recolección de datos una guía de Observación. Se diseño una guía de observación con el propósito de medir la variable considerada en el estudio. La guía de observación fue elaborada

con 26 ítems dicotómicos (SI/NO) de acuerdo a los Sub-Indicadores establecidos en la operacionalización de la variable. (Anexo A) Para la aplicación del mismo se realizaron observaciones a los elementos muestrales en 5 oportunidades cada uno, durante 6 semanas.

Validez del instrumento

Hernández, R; Fernández, C y Baptista P (2003) explican la validez como aquella que “se refiere al grado en que un instrumento realmente mide lo que pretende medir” (p. 243). Con respecto a la validez se obtuvo a través de “Juicio de Expertos” presentado el instrumento a expertos, tanto en el área de Estadística y Enfermería.

Procedimiento para la Recolección de los Datos

Para la obtención de datos se realizaron las siguientes actividades:

- Elaboración de la guía de observación, de acuerdo a los objetivos planteados.
- Envío de correspondencia al asesor para su evaluación.
- Validación del instrumento por especialistas en el área.
- Correspondencia a la Dirección del Hospital y al Jefe de Servicio del área de estudio.
- Aplicación del instrumento.

Plan de Tabulación y Análisis

En concordancia con los objetivos planteados y según el tipo de estudio diseñado los datos obtenidos se manejaron a nivel descriptivo. Se utilizaron estadísticos descriptivos tales como frecuencias absolutas y porcentajes, para presentar los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento.

Los 26 ítems que miden la variable cuidados de enfermería para la prevención de las flebitis en áreas de punción de catéteres periféricos, se agruparon según el indicador de tal modo que resultan tres cuadros que presentan los resultados obtenidos, calificando las observaciones como si o no.

Cada cuadro está acompañado de una breve descripción y análisis que se apoya en las bases teóricas del estudio. Además, se ha realizado un gráfico de barras para facilitar la rápida visualización de los datos.

CAPÍTULO IV

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación, se interpretan y se analizan los resultados siguiendo los procedimientos adecuados para este estudio.

A continuación se presentan los resultados, obtenidos a través de la aplicación del instrumento guía de observación a los profesionales de enfermería con los elementos que contiene el estudio. Para lo cual se presenta en primer término las tablas estadísticas correspondientes a cada indicador de la variable en estudio, en segundo término se analizan los datos y finalmente se presentan los gráficos a fin de ilustrar los datos obtenidos.

TABLA N° 1 Frecuencia Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones antes de cateterizar vía venosa, en su indicador asepsia.

| ÍTEMS | SI | | NO | | Total | |
|--------------------------------|----|----|----|----|-------|-----|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Lavado de mano antes | 30 | 60 | 20 | 40 | 50 | 100 |
| Colocación de guantes | 40 | 80 | 10 | 20 | 50 | 100 |
| Lavado de manos después | 10 | 20 | 40 | 80 | 50 | 100 |

Fuente: Instrumento de Observación. 2011.

El 60% de observaciones realizadas a los profesionales de enfermería dejan en evidencia que los mismos realizan las actividades asistenciales relacionadas con el lavado de las manos antes de la cateterización de la vía venosa periférica, un 80% se coloca guantes y el 80% no se lava las manos después de la cateterización de la vía venosa periférica.

Así mismo, se pudo observar que el 40% de las observaciones demostraron que los profesionales de enfermería no se lavan las manos antes del procedimiento de cateterización de vía venosa periférica, por otro lado el 20% de las observaciones realizadas demostraron que los profesionales no se colocan guantes para la ejecución del procedimiento. Igualmente se conoció mediante el 20% de las observaciones hechas que los profesionales de enfermería si se lavan las manos, posterior a la inserción del catéter venoso periférico.

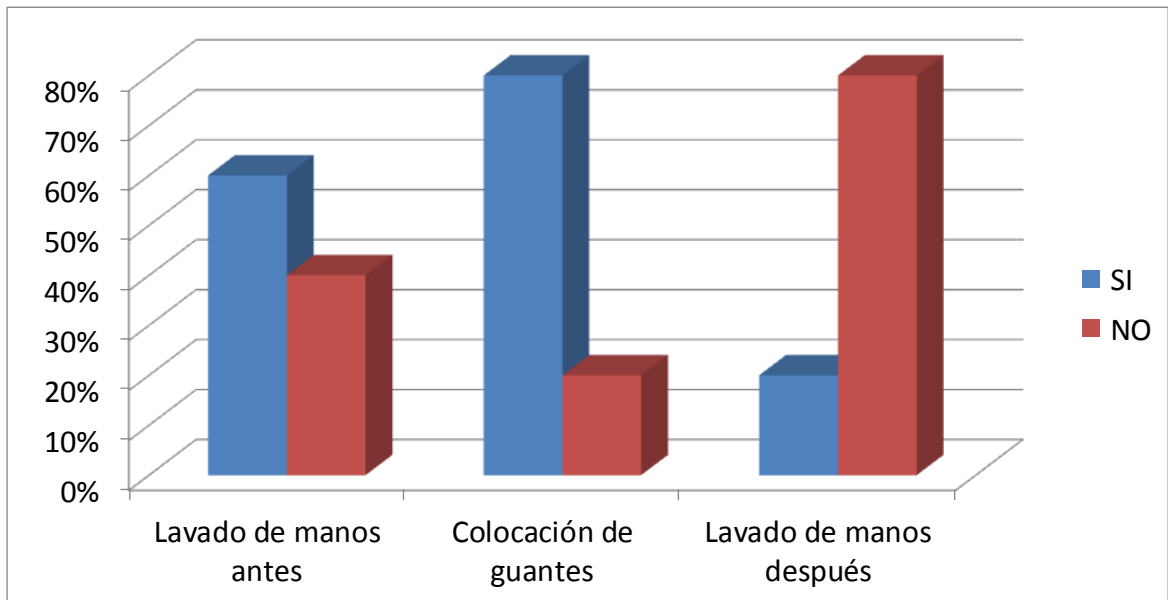


GRAFICO N° 1 Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones antes de cateterizar vía venosa, en su indicador asepsia.

Fuente: Tabla N° 1

TABLA N° 2 Frecuencia Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones para la inserción del catéter, en su indicador procedimientos para cateterismo venoso.

| ÍTEMS | SI | | NO | | Total | |
|-------------------------------------|----|-----|----|-----|-------|-----|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Información al paciente | 10 | 20 | 40 | 80 | 50 | 100 |
| Valoración de zona | 10 | 20 | 40 | 80 | 50 | 100 |
| Verificación de lesiones | 0 | 0 | 50 | 100 | 50 | 100 |
| Elección de catéter | 0 | 0 | 50 | 100 | 50 | 100 |
| Verificación del Catéter | 10 | 20 | 40 | 80 | 50 | 100 |
| Palpación de vía venosa | 10 | 20 | 40 | 80 | 50 | 100 |
| Asepsia de la zona | 40 | 80 | 10 | 20 | 50 | 100 |
| Inserción del catéter | 40 | 80 | 10 | 20 | 50 | 100 |
| Retiro del guiador o mandril | 50 | 100 | 00 | 00 | 100 | 100 |
| Comodidad del paciente | 10 | 20 | 40 | 80 | 50 | 100 |

Fuente: Instrumento de Observación. 2011.

El 100% de observaciones realizadas a los profesionales de enfermería dejan en evidencia que los mismos realizan las actividades asistenciales relacionadas con la inserción del catéter retirando el mandril mientras introducen el catéter en el lecho vascular, el 80% demostró que los profesionales realizan la asepsia en el área de punción e insertan el catéter probando la permeabilidad y el retorno venoso. Por otro lado el 20% de esas observaciones dejaron en evidencia que los profesionales de enfermería si realizan acciones para informar al paciente, valorar el área de punción, verificación de la calidad del catéter, palpación de la vía venosa y comodidad del paciente.

Así mismo, se pudo conocer que el 80% de esas observaciones dejaron en evidencia que los profesionales de enfermería no realizan acciones para informar al paciente,

valorar área de punción, verificación de la calidad del catéter, palpación de la vía venosa y comodidad del paciente. Por otro lado el 20% de las observaciones demostró que los profesionales no realizan la asepsia del área de punción e insertan el catéter probando la permeabilidad y el retorno venoso.

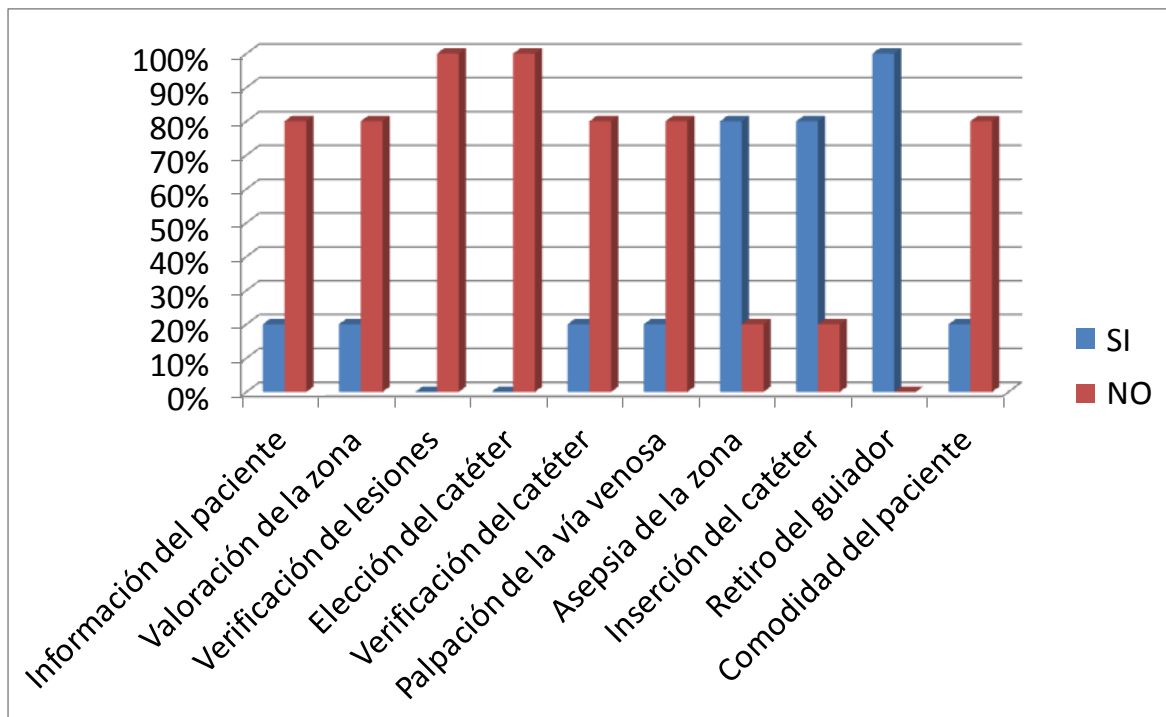


GRAFICO N° 2 Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones para la inserción del catéter, en su indicador procedimientos para cateterismo venoso.

Fuente: Tabla N° 2

TABLA N° 3 Frecuencia Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones para el cuidado y mantenimiento del catéter, en su indicador cuidados post-punción.

| ÍTEMS | SI | | NO | | Total | |
|--|----|-----|----|-----|-------|-----|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Fijación del catéter | 50 | 100 | 00 | 00 | 50 | 100 |
| Verificación de seguridad | 50 | 100 | 00 | 00 | 50 | 100 |
| Libertad del punto de inserción | 0 | 0 | 50 | 100 | 50 | 100 |
| Inspección diaria | 0 | 0 | 50 | 100 | 50 | 100 |
| Palpación del punto | 0 | 0 | 50 | 100 | 50 | 100 |
| Cambio del apósito sucio | 10 | 20 | 40 | 80 | 50 | 100 |
| Cambio de apósito húmedo | 40 | 80 | 10 | 20 | 50 | 100 |
| Verificación de esterilidad | 40 | 80 | 10 | 20 | 50 | 100 |
| Fecha de equipos de Infusión | 15 | 30 | 35 | 70 | 50 | 100 |
| Cambios de equipo de inf. | 10 | 20 | 40 | 80 | 50 | 100 |
| Retiro de catéter | 30 | 60 | 20 | 40 | 50 | 100 |
| Cambio de catéter | 0 | 0 | 50 | 100 | 50 | 100 |
| Registro de procedimiento | 0 | 0 | 50 | 100 | 50 | 100 |

Fuente: Instrumento de Observación. 2011.

El 100% de observaciones realizadas a los profesionales de enfermería dejan en evidencia que los mismos realizan las actividades asistenciales relacionadas con la fijación del catéter, el 80% demostró que los profesionales realizan el cambio de apósitos húmedos y verifica la esterilidad de los equipos de infusión, el 60% demostró que los profesionales realizan el retiro del catéter antes signos de infección. Por otro lado el 30% de esas observaciones dejaron en evidencia que los profesionales de enfermería si realizan la verificación de la fecha de colocación de los equipos de infusión y el 20% de las observaciones demostraron acciones para cambiar los apósitos sucios y los equipos de infusión cada 72 horas.

Así mismo, se pudo conocer que el 100% de observaciones realizadas a los profesionales de enfermería dejan en evidencia que los mismos no realizan las actividades asistenciales relacionadas con la fijación del catéter dejando libre el punto de inserción, no realizan inspección ni palpación diaria del punto de inserción del catéter, no se planifica el cambio del catéter ni se registra la actividad. El 80% demostró que los profesionales no realizan el cambio de apósitos sucio ni realiza cambio de los equipos de infusión cada 72 horas. El 70% de las observaciones permitieron conocer que no se verifica la fecha de colocación de los equipos de infusión. El 40% demostró que los profesionales no realizan el retiro del catéter antes signos de infección. Por otro lado el 20% de esas observaciones dejaron en evidencia que los profesionales de enfermería no realizan acciones para cambiar los apósitos húmedos ni verifica la esterilidad de los equipos de infusión que serán colocados.

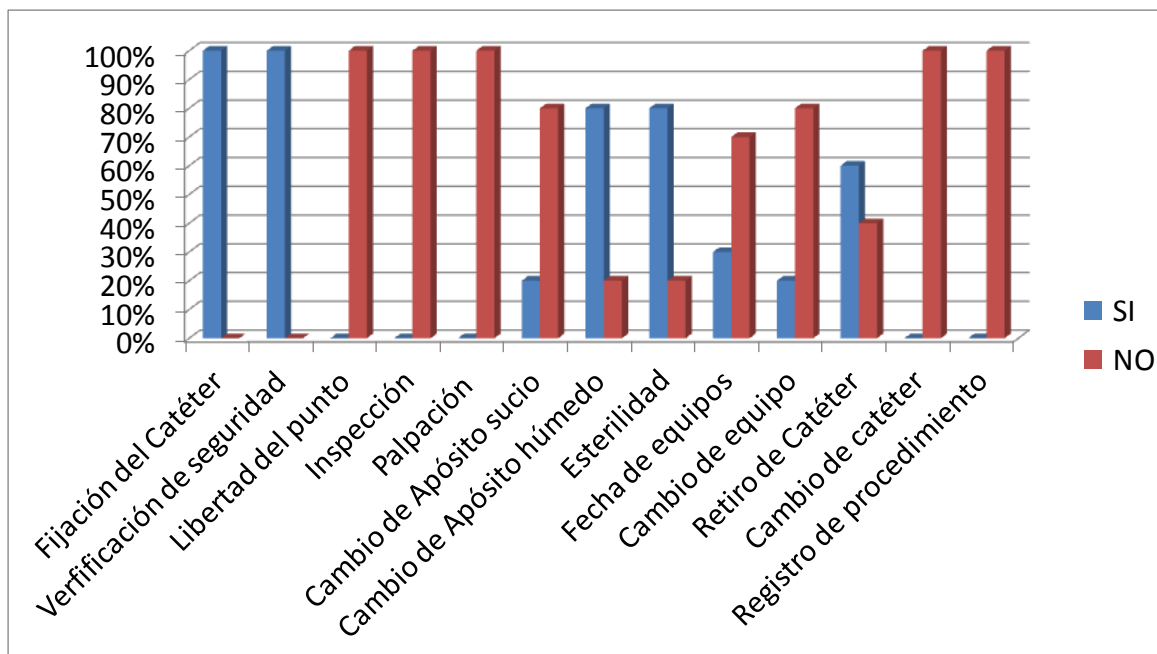


GRAFICO N° 3 Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión acciones para el cuidado y mantenimiento del catéter, en su indicador cuidados post-punción.

Fuente: Tabla N° 3

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el siguiente capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones consideradas pertinentes para la solución de la problemática encontrada y en respuestas a los objetivos propuestos en este estudio.

Conclusiones

Con base en el análisis e interpretación de los resultados obtenidos se puede concluir que:

- En promedio el 54% de las observaciones realizadas permiten concluir que los profesionales de enfermería si realizan acciones antes de cateterizar una vía venosa periférica, considerando las normas de asepsia para prevenir la flebitis en el área de punción.
- En promedio el 64% de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería permiten concluir que los mismos no realizan acciones para cateterizar una vía venosa periférica y relacionada al procedimiento que a su vez garantice la prevención de la flebitis en el área de punción.

- Finalmente, en promedio el 62% de las observaciones realizadas permiten concluir que los profesionales de enfermería no realizan acciones para el cuidado y mantenimiento del cateterismo venoso periférico, considerando los procedimientos para los cuidados post-punción.

Recomendaciones

Sobre la base de los resultados y las conclusiones obtenidas, las investigadoras hacen las siguientes recomendaciones:

- Informar a las Autoridades del Hospital objeto de estudio, sobre los resultados de la investigación a fin de poner en práctica acciones tendentes a la mejora de la práctica de enfermería en la prevención de flebitis en el área de punción en pacientes con cateterismo venoso periférico.
- Diseñar y poner en práctica programas de educación continua en servicio dirigidos a los profesionales de enfermería, sobre los cuidados de enfermería para la prevención de flebitis en el área de punción en pacientes con cateterismo venoso periférico
- Incentivar al Profesional de Enfermería que ponga en práctica sus habilidades y destrezas para la prevención de flebitis en el área de punción en pacientes con cateterismo venoso periférico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ALINZON, M y ESQUEDA, C (2007) **Acciones de enfermería para la prevención de flebitis en pacientes hospitalizados.** Hospital José Francisco Molina Sierra. Puerto Cabello. Estado, Carabobo.
- ARIAS, F (1999) **Proyecto de Investigación. Guía para su elaboración.** 2da edición. Editorial Episteme. Oriol Ediciones caracas, Venezuela.
- BELLIDO, J y OJEDA, M (2006) **Prevención de la infección relacionada con los accesos venosos periféricos y centrales.** Documento en línea <http://www.index-f.com/evidencia>.
- BRIGGS, J (2006) **Cuidados de salud basados en la evidencia.** España, Vol. II. Documento en línea <http://www.isciii.es>
- CALVO, F y RODRÍGUEZ, V (2003) **Manual de protocolo y procedimientos generales de enfermería.** Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba, España.
- CANALES, F; PINEDA, E; ALVARADO, E (1998) **Metodología de la Investigación.** Manual para el desarrollo del Personal de Salud. OMS/OPS.
- CARPENITO, L (2002) **Diagnósticos de enfermería. Aplicaciones a la práctica.** 9na edición Interamericana Mc Graw-Hill. España.
- CARRERO, M (2002) **Accesos vasculares, implantación y cuidados enfermeros.** Difusión avances de enfermería. Madrid, España.
- CELI, M; VEGA, I; ARIAS, L (2008) **Factores de riesgo asociados a la aparición de flebitis.** Hospital San Ignacio. Cali Colombia.
- CENTRO DE CONTROL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (CDC) (2009) **Guía de prevención de infecciones relacionadas con catéteres intravasculares.** USA

- CHUMILLAS, A y SÁNCHEZ, N (2005) **Plan de cuidados la prevención de las flebitis**. Documento en línea <http://www.ucim.es>
- DIAZ, R (2008) **Módulo de Médico-quirúrgica**. Colegio Universitario Cecilio Acosta. Los Teques.
- DUGAS, B (2002) **Tratado de Enfermería Práctica**. México: Editorial Interamericana.
- FERNÁNDEZ, A y SÁNCHEZ, M (2003) **Patogenia prevención y manejo de infecciones debidas a dispositivos usados para terapia IV**. Área de hospitalaria del Hospital del Valme. Sevilla, España.
- FERRER, (1997) **Metodología de la Investigación**. 1ra edición. Editorial Nuevo Mundo. México
- GARCÍA, A y GALVEZ, M (2007) **Estudio de la incidencia de flebitis en enfermos portadores de catéteres venosos periféricos**. Servicio de cardiología Hospital de la Santa Cruz creu i Sant Pau Barcelona, España.
- HERNÁNDEZ, R; FERNÁNDEZ, C; BAPTISTA, P (2003) **Metodología de la Investigación**. 3ra edición. Mc Graw-Hill. México
- KOZIER, (1999) **Enfermería Fundamental. Conceptos, procesos y prácticas**. Mc Graw-Hill Interamericana. 5ta Edición. México.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2008) **Prevención de las Infecciones en las Unidades de atención**. Documento de antecedentes N° 3. Grupo orgánico de prevención y control. Apoyo de los países.
- SÁNCHEZ, L y MIJARES, M (2001) **Calidad de atención brindada a los enfermos con catéteres periféricos**. Hospital Universitario. Caracas TEG UCV.
- VALERA, I; MARTINEZ, J; CALDERON, M (2008) **Prevención de las infecciones relacionadas con el manejo de catéteres venosos periféricos**. Sociedad Española de Higiene y Medicina preventiva hospitalaria.

VALERO, A y JIMÉNEZ, C (2005) **Prevención de las infecciones relacionadas con el manejo de catéteres venosos periféricos**. Sociedad Española de Higiene y Medicina preventiva hospitalaria.

ANEXO A

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**INSTRUMENTO APLICADO PARA CONOCER LOS CUIDADOS
DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA FLEBITIS EN
EL ÁREA DE PUNCIÓN EN PACIENTES CON CATÉTER
PERIFÉRICO**

Autoras:

Alvarado Dianner

C.I: 16.382165

Hermoso Dagelis

C.I:15.932.422

Pérez Joanna

C.I. 17.241.252

Tutor:

Lic. Sergio Campos

Presentación

La presente guía de observación realizada por las investigadoras está dirigida a determinar los cuidados de enfermería para la prevención de la flebitis en el área de punción en pacientes con catéter periférico, hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital “Dr. Ricardo Baquero González” en Catia, Parroquia Sucre del Distrito Metropolitano de Caracas. Segundo semestre año 2011.

Dicha información es importante para realizar el Trabajo Especial de Grado.

INSTRUCCIONES PARA LA GUÍA DE OBSERVACIÓN

- Se observa detenidamente y de manera objetiva la situación a registrar.
- Las observaciones se hacen en el tiempo necesario para ello.
- Se registra la situación requerida en este instrumento de observación.
- Se marca con una (x) la alternativa que refleja lo observado.
- Cada observación se registra basados por criterio SI o NO.

| Durante el cuidado del paciente hospitalizado y referido a la prevención de flebitis en la zona de punción, el profesional de enfermería realiza las siguientes actividades: | SI | | | | | NO | | | | |
|---|-----------|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|
| 1 Se lava las manos antes de la inserción del catéter periférico | | | | | | | | | | |
| 2 Se coloca guantes estériles para realizar el procedimiento | | | | | | | | | | |
| 3 Se lava las manos después de la inserción del catéter periférico | | | | | | | | | | |
| 4 Le informa al paciente sobre el procedimiento a realizar | | | | | | | | | | |
| 5 Valora área de punción en busca del acceso venoso en miembros superiores | | | | | | | | | | |
| 6 Verifica integridad de la piel en la zona seleccionada para la punción | | | | | | | | | | |
| 7 Selecciona el catéter según la red venosa del usuario | | | | | | | | | | |
| 8 Verifica la calidad del catéter. | | | | | | | | | | |
| 9 Palpa la vía venosa. | | | | | | | | | | |
| 10 Realiza la asepsia del área de punción de manera circular desde el sitio de punción a la periferia. | | | | | | | | | | |
| 11 Inserta el catéter probando su permeabilidad con el retorno venoso | | | | | | | | | | |
| 12 Retira el guiador o mandril introduciendo el catéter | | | | | | | | | | |
| 13 Proporciona comodidad al paciente colocando el catéter en una zona que no lo incapacite para su movilización | | | | | | | | | | |
| 14 Fija el catéter con adhesivo una vez insertado | | | | | | | | | | |
| 15 Verifica la seguridad de la fijación del catéter | | | | | | | | | | |
| 16 Deja libre de adhesivo el punto de inserción del catéter | | | | | | | | | | |
| 17 Observa diariamente la zona de punción. | | | | | | | | | | |
| 18 Palpa punto de inserción del catéter. | | | | | | | | | | |
| 19 Retira apósitos del catéter cuando se observa sucio. | | | | | | | | | | |
| 20 Retira apósitos del catéter cuando se observa húmedo | | | | | | | | | | |
| 21 Verifica esterilidad de los equipos de infusión | | | | | | | | | | |

ANEXO B
CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, _____ en mi carácter de docente en _____ certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de los datos de la investigación que desarrollan las T.S.U: **Alvarado Dianner C.I: 16.382165, Hermoso Dagelis C.I:15.932.422, Pérez Joanna C.I. 17.241.252** con la finalidad de ser utilizado en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA FLEBITIS EN EL ÁREA DE PUNCIÓN EN PACIENTES CON CATÉTER PERIFÉRICO, HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL “DR. RICARDO BAQUERO GONZÁLEZ” EN CATIA, PARROQUIA SUCRE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS. SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2011**, el cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quien Valida _____

C.I.: _____

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, _____ en mi carácter de docente en _____ certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de los datos de la investigación que desarrollan las T.S.U: **Alvarado Dianner C.I: 16.382165, Hermoso Dagelis C.I:15.932.422, Pérez Joanna C.I. 17.241.252** con la finalidad de ser utilizado en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA FLEBITIS EN EL ÁREA DE PUNCIÓN EN PACIENTES CON CATÉTER PERIFÉRICO, HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL “DR. RICARDO BAQUERO GONZÁLEZ” EN CATIA, PARROQUIA SUCRE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS. SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2011**, el cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quien Valida _____

C.I: _____

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, _____ en mi carácter de docente en _____ certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de los datos de la investigación que desarrollan las T.S.U: **Alvarado Dianner C.I: 16.382165, Hermoso Dagelis C.I:15.932.422, Pérez Joanna C.I. 17.241.252** con la finalidad de ser utilizado en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA FLEBITIS EN EL ÁREA DE PUNCIÓN EN PACIENTES CON CATÉTER PERIFÉRICO, HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL “DR. RICARDO BAQUERO GONZÁLEZ” EN CATIA, PARROQUIA SUCRE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS. SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2011**, el cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quien Valida _____

C.I: _____