

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERIA**

**CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES QUE RECIBEN
NUTRICION PARENTERAL TOTAL HOSPITALIZADOS EN
EL CENTRO POLICLINICO VALENCIA
ESTADO CARABOBO**

**Trabajo especial de grado presentado, como requisito parcial para
optar al titulo de: licenciado en enfermería**

Autores: Diaz, Eukari. C.I. 10.735.023
Ochoa, Zenaida. C.I. 7.103.285
Ollarves, Zulay. CI. 8.848.153
Tutor: Norka de Molines
C.I: 3.715.337

Valencia, Agosto de 2005

DEDICATORIA

A nuestros Padres

A nuestros Esposos

A nuestros Hijos

LAS AUTORAS

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso por iluminarnos y guiarnos en todo momento para lograr nuestros objetivos.

A nuestros Padres por darnos la vida, su colaboración y apoyo.

A nuestros Esposos por ser pacientes, darnos su confianza y sobretodo su apoyo en todo momento.

A nuestros Hijos a quienes les pedimos excusas por haberles robado gran parte de su tiempo.

A nuestros Hermanos (as) por ser consecuentes en todo momento.

A nuestros Amigos y a todas aquellas personas que de una u otra forma contribuyeron en la realización de este trabajo.

A las personas de la Universidad Central que siempre dedicaron parte de su tiempo en la aclaratoria de nuestros planteamientos y el logro de nuestras metas.

Mil Gracias.

Las Autoras

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Aprobación del tutor.....	v
Tabla de contenido.....	vi
Lista de cuadros.....	viii
Lista de gráficos.....	x
Resumen.....	xii
Introducción.....	xiii
CAPITULOS	
1. EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema.....	01
1.2 Objetivos del estudio.....	05
1.2.1 Objetivo general.....	06
1.2.2 Objetivos específicos.....	06
1.3 Justificación.....	07
II MARCO TEORICO	
2.1 Antecedentes del estudio.....	11
2.2 Bases teoricas.....	16
2.2.1 Cuidados de enfermeria en pacientes que reciben nutricion parenteral total....	16
2.2.1.1 Acciones de cuidados antes de la nutricion parenteral total.....	39
2.2.1.2 Acciones de cuidados durante la nutricion parenteral total.....	46
2.2.1.3 Acciones de cuidado después de la nutricion parenteral total.....	54
2.2.1.4 Prevención de complicaciones infecciosas, mecanicas y metabólicas en pacientes que reciben la nutricion parenteral total.....	58
2.3 Sistema de variables.....	65

2.4 Operacionalización de la variable.....	65
2.5 Definición de términos.....	71

III MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio.....	75
3.2 Población.....	77
3.3 Muestra.....	77
3.4 Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	78
3.4.1 Confiabilidad	80
3.4.2 Validez.....	81
3.5 Procedimientos para la recolección de datos.....	81
3.6 Plan de tabulación y análisis.....	82

IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	83
--	----

V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones.....	102
5.2 Recomendaciones.....	105
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	107
ANEXOS.....	111

LISTA DE CUADROS

CUADROS	Pág.
1. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el indicador Identificación del paciente antes de la Nutrición Párenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	84
2. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionada con el indicador Valoración del paciente antes de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	87
3. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el indicador Monitorización de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.....	90
4. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el indicador Infusión de la mezcla de Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.....	92
5. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionada con el indicador Registro de Evaluación después de la Nutrición Parenteral Total el el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	94
6. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el indicador Cuidados del Catéter en pacientes con Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	96
7. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el indicador Prevención de Complicaciones Infecciosas Mecánicas en pacientes con Nutrición Parenteral Total	

El Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	98
8. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el indicador Prevención de Complicaciones Metabólicas en pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total En el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	100

LISTA DE GRAFICOS

GRAFICOS	Pág.
1. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con indicadores Identificación del paciente antes de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	85
2. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Valoración del paciente antes de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	88
3. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Monitorización de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	91
4. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Infusión de la Mezcla de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	93
5. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Registro de Evaluación después de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	95
6. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Cuidados del Catéter en pacientes con Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	97
7. Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Prevención de Complicaciones Infecciosas y Mecánicas en pacientes con Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	99

8.	Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Prevención de Complicaciones Metabólicas en pacientes con Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, Año 2005.....	101
-----------	---	-----

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERIA**

**CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES QUE RECIBEN
NUTRICION PARENTERAL TOTAL.**

Autores: Diaz, Eukaris
Ollarves, Zulay
Ochoa zenaida

Tutor: Lic. Norka Molines
Año: 2005

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar los cuidados de Enfermería en pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total antes, durante y después de la administración de la misma, así como la prevención de las complicaciones. El estudio se llevo a cabo en las áreas de hospitalización del Centro Policlínico Valencia, de Valencia – Estado Carabobo, en el primer semestre del año 2005, con el propósito de plantear recomendaciones para corregir las fallas detectadas. Se revisó la literatura a fin de precisar las acciones que debe cumplir el profesional de enfermería en la administración de la N.P.T, y los cuidados que debe brindar al paciente mediante el nivel de conocimiento que posee en relación con el tratamiento de la administración de la Nutrición Parenteral Total. Para la investigación se utilizó un diseño descriptivo de observación no participativa, con una población de 88 Profesionales de Enfermería, cuya muestra se seleccionó al azar conformando el 30% de la población, resultando de estas 25 Enfermeras de atención directa. Para la recolección de datos se aplicó un instrumento adaptado a una guía de observación de 40 ítems en una lista de cotejo. La confiabilidad interna se obtuvo mediante la aplicación del coeficiente Alfa Crombada con un resultado de 0,98%. Los resultados de esta investigación demostraron que el 25% de los Profesionales de Enfermería cumplen la función del indicador identificación del paciente, referente a la valoración física-psicológica antes del inicio de la N.P.T los Profesionales la realizan en un 50%. En el indicador monitorización de la N.P.T estas acciones son realizadas en un 68%, el indicador infusión de la mezcla se cumple en un 100%, el indicador registro de evaluación resultó que los Profesionales lo realizan en un 76%, por último con relación al subindicador cuidados del catéter se observó que solo un 66% de los Profesionales realizan estos cuidados.

INTRODUCCION

Enfermería en su dimensión práctica, considera diferentes áreas, en la cual se prestan cuidados a pacientes con diferentes patologías quienes en algunas ocasiones necesitaran de un soporte nutricional como es la nutrición parenteral. Para su administración, la enfermera requiere de conocimientos sobre los aspectos teóricos y prácticos de la misma, en vista de que es ella quien la prepara y administra, sin embargo el conocimiento que tienen las enfermeras sobre el soporte nutricional es básico lo cual pudiera influir en la correcta administración de la nutrición parenteral.

El instrumento, utilizado para estudiar detalladamente al paciente y poderle brindar acciones eficientes y eficaces, es el proceso de enfermería, en la que se recolectan datos subjetivos del paciente, llegando a la conclusión de un diagnóstico de enfermería, dependiendo de un patrón funcional alterado para posteriormente proceder a la intervención, ejecución y evaluación de las actividades planificadas en la que se enmarcan dentro de la alteración de la nutrición; menos los requerimientos corporales que son los que pueden conducir al paciente a los tratamientos con nutrición parenteral.

El propósito de esta investigación, se direcciona en determinar la práctica del profesional de enfermería como miembro de equipo de salud en su dimensión cuidado de enfermería en la administración de la nutrición parenteral a fin de mejorar la calidad de vida de pacientes Hospitalizados.

En el contexto metodológico, la investigación se sustenta en un tipo de estudio descriptivo exploratorio, que será realizado en los servicios de hospitalización del Centro Policlínico con una población conformada en 88 profesionales de enfermería, realizando un muestreo probabilístico aleatorio simple de los distintos turnos de hospitalización completando un número de 25 personas que determinó el 30% de la muestra, con un método de instrumento de recolección de datos como la observación no participativa.

El informe de la investigación realizada se presenta en cinco capítulos descritos de la siguiente manera:

Capítulo I, El Problema, contiene: El Planteamiento del problema, los Objetivos de la investigación tanto el General como los Específicos y la Justificación de la Investigación.

Capitulo II, Marco Teórico, describe: los Antecedentes, Bases Teóricas, Sistema de Variable, su operacionalización y Definición de Términos.

Capitulo III, Diseño Metodológico; donde se refiere el tipo de Estudio, descripción de la Población, Muestra, Métodos e Instrumentos de Recolección de Datos, Validación y su confiabilidad, Procedimiento para la recolección de la información y el plan de tabulación y análisis.

Capitulo IV, Resultado de la investigación, donde se refiere a la presentación, análisis e interpretación de los resultados.

Capitulo V, Conclusiones y recomendaciones, en la que se describe detalladamente las conclusiones de la investigación conjuntamente con sus respectivas recomendaciones y finalmente se presentan las bibliografías con los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

El capítulo contiene el planteamiento del problema, los objetivos generales específicos y la justificación de la investigación.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El profesional de Enfermería en sus roles cumple con múltiples funciones para brindar un cuidado de excelente calidad, entre estas funciones se encuentran la autonomía durante dichas intervenciones, en pacientes hospitalizados, que incluyen además de procedimientos técnicos, un alto grado de conocimientos indispensables para restaurar la pronta recuperación de aquellos que la necesitan. Al respecto Dugas B. (2000) refiere que “La responsabilidad fundamental de la enfermera incluye cuatro aspectos a saber como; promover la salud, prevenir la enfermedad, restablecer la salud y aliviar los sufrimientos” (Pág. 89). Es por ello que el Profesional de Enfermería debe brindar al paciente hospitalizado un cuidado óptimo, de esta manera prevenir ciertas complicaciones que puedan presentarse dentro del ambiente hospitalario. En tal sentido, se deben planificar los cuidados y tener los

conocimientos básicos de acuerdo a cada necesidad del paciente, manteniendo así un buen estado de salud, hoy en día los avances en la ciencia y la tecnología influyen en el ejercicio de todas las profesiones y el ejercicio de la enfermería no está exento de ello, ameritando ampliar la base conocimientos para satisfacer las nuevas necesidades del usuario, de las instituciones de salud y de la profesión misma. Estos avances han exigido que las enfermeras se tornen altamente especializadas y por ende requieran de una constante y evolutiva actualización, mediante la educación continua y permanente, para ofrecer un ejercicio profesional seguro y efectivo.

La enfermera dentro de su dimensión práctica, considera muchos aspectos relacionados con el cuidado del enfermo, entre ellos el aspecto nutricional, donde desempeña un rol de gran valor, al prevenir la desnutrición del enfermo mediante el soporte nutricional como parte de su terapéutica para restaurar la salud.

Es por ello que Villazón, A y Arena, H. (1993), refieren que dentro de la planificación del cuidado de los pacientes que reciben soporte nutricional específicamente la Nutrición Parenteral, “la enfermera debe considerar, principios fisiológicos, ambientales, metabólicos y técnicos necesarios para lograr el éxito de la terapéutica”.

En tal sentido el Profesional de Enfermería cuando administra la Nutrición Parenteral Total debe considerar los principios fisiológicos que están relacionados así como; el funcionamiento del cuerpo humano en situaciones de estrés, los ambientales referidos al área donde se prepara la nutrición parenteral, especialmente en aquellas instituciones donde no existe campana de flujo laminar o unidad de mezcla parenteral.

Los metabólicos, los cuales están regidos por las alteraciones que a este nivel se presentan por las distintas patologías de los enfermos aunados a la nutrición parenteral que también trae consigo estas alteraciones, y los principios técnicos en lo que respecta a las técnicas de asepsia y antisepsia que acompañan la preparación de la mezcla nutricional.

El Profesional de Enfermería siempre ha estado a cargo del cuidado directo del paciente, sin embargo, en ese proceso pueden suceder acontecimientos negativos esto como consecuencia por falta de prevención de ciertas complicaciones ocasionadas por una inadecuada administración de la nutrición parenteral como lo son: la sepsis del catéter, la hiperglicemia y la hipoglicemia, por mencionar un grupo de problemas. Así mismo, el profesional de enfermería es el encargado de brindar al paciente el mayor cuidado posible, para así prevenir las complicaciones que puedan llegar a presentarse. En este sentido, la enfermera debe planificar los cuidados brindados y tener los conocimientos básicos de acuerdo a las necesidades del paciente y así

mantener la salud del mismo. Razón por la cual, tiene la responsabilidad fundamental en el manejo continuo del paciente, tanto en los aspectos físicos y materiales, como en el aspecto emocional y psicológico.

El Profesional de Enfermería tiene la responsabilidad de preparar las soluciones de nutrición parenteral y de mantener en permanente disponibilidad los equipos y bombas de infusión incluyendo un registro exacto de los líquidos ingeridos y eliminados del paciente. La nutrición parenteral es una terapia efectiva, pero puede producir serias complicaciones. Villazón, A. y Arenas, H. (1993), Define Nutrición Parenteral como: “La técnica por la cual todos los nutrimentos necesarios para sostener la vida, son administrados por un catéter localizado en una vena.” (Pág. 101)

Durante el ejercicio profesional de Enfermería en el Centro Policlínico Valencia, se observa que el manejo de los procedimientos para la administración de nutrición parenteral, se realiza como un acto sencillo y de rutina, sin poner en práctica algunos principios fundamentales para su preparación, tal situación podría estar asociada debido a la ausencia de un manual de procedimientos, donde explique cada una de las actividades a cumplir en la monitorización de la Nutrición Parenteral Total, criterio de seguridad, medidas para la proyección de complicaciones, agregado a esto la falta de asesoramiento a las enfermeras de atención directa (EAD), en dichos procesos; adicionando la falta de un lugar destinado para la preparación de este tipo

de apoyo nutricional, en el área de hospitalización. De lo antes escrito, surgen algunas interrogantes:

¿Que cuidados cumplen las enfermeras de atención directa (EAD), en la administración de la nutrición parenteral total?

¿Qué medidas individuales proporciona el Profesional de Enfermería de Atención Directa (EAD), para prevenir complicaciones en el paciente con nutrición parenteral total?

Para dar respuesta a las citadas interrogantes se formula el siguiente problema a investigar: ¿Cuáles son los cuidados que proporciona el Profesional de Enfermería, en pacientes hospitalizados que reciben nutrición parenteral total, antes, durante y después de la infusión y su prevención de complicaciones en el Centro Policlínico Valencia, Estado Carabobo para el primer semestre del año 2005.

1.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los cuidados que proporciona el Profesional de Enfermería a los pacientes hospitalizados que reciben nutrición parenteral total antes, durante y después de la Administración de la

infusión y la Prevención de complicaciones, en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, en el primer semestre del año 2005.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería antes de la administración de la nutrición parenteral total.

- Identificar los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería durante la administración de la nutrición parenteral total.

- Identificar los cuidados realizados por el Profesional de Enfermería después de la administración de la nutrición parenteral total.

- Identificar los cuidados ejecutados por el Profesional de Enfermería en relación a la prevención de complicaciones infecciosas, mecánicas y metabólicas en pacientes que reciben nutrición parenteral total.

1.3. JUSTIFICACION

La alimentación ha sido una de las necesidades y preocupaciones fundamentales del hombre y uno de los factores determinantes de la formación y progreso de las sociedades, el ser humano en sus distintas etapas de vida requieren de elementos nutritivos que contienen los alimentos importantes para el mantenimiento y restauración de la salud.

Cabe destacar que este mantenimiento y restauración de la salud va a depender de ciertos factores que tienen que ver con los cuidados del Profesional de Enfermería para la prevención de enfermedades, influyendo en la importancia del desarrollo psicosocial del individuo hospitalizado. Por su parte, Griffith, y Christansen, P. (1992), señala que “La enfermera debe participar en las interacciones humanas, reconocer que las personas dependen de sus relaciones, influyendo favorablemente en la salud, promoviendo u optimizando el bienestar del paciente.” (Pág. 12).

Por otra parte la atención de enfermería en relación a la nutrición parenteral debe basarse en aspectos como medidas de comodidad, higiene y seguridad.

Al respecto Van Way, C. (1999), refiere que “La nutrición parenteral constituye una estrategia nutricional de último recurso. Se administra a pacientes que necesitan de sostén nutricional y no puedan recibir los alimentos por vía oral ni enteral” (Pág.205).

El Profesional de Enfermería debe estar capacitado y tener conocimientos científicos, aplicando bases de las ciencias fisiológicas y farmacológicas para administrar dentro de los límites de seguridad, eficacia y eficiencia las soluciones nutricionales indicadas a los pacientes bajo su cuidado, sin descuidar las precauciones estándar que eviten la contaminación del producto, así como, las complicaciones en la vida de dichos pacientes.

Por todo lo antes expuesto es considerado por las autoras de esta investigación, realizar un estudio referente al ejercicio Profesional de Enfermería en la administración de nutrición parenteral en pacientes hospitalizados en el Centro Policlínico Valencia, con la intención de que los hallazgos tengan aplicación a nivel de las prácticas, para que

enfermería de mayor importancia a la alimentación nutricional parenteral del paciente fundamental en la recuperación de la salud.

Desde el punto de vista institucional, permitirá la disminución de complicaciones en pacientes hospitalizados que puedan acarrear estadías hospitalarias prolongadas, y costos excesivos influyendo en la economía del mismo, que surge por no tomarse las medidas preventivas a tiempo, Así mismo realizar protocolos dirigidos a futuros profesionales sobre los cuidados que requieren los pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total.

En el contexto teórico esta, investigación se justifica porque mediante la interpretación de teoría y conceptos relacionados con los cuidados de enfermería, La Nutrición Parenteral Total y los procedimientos inherentes a su administración se busca sustentar ampliamente la participación de las profesionales de enfermería en la administración de dicho tratamiento nutricional, y a su vez incentivar a los institutos y a las escuelas de enfermería a reforzale a los futuros profesionales los cuidados a pacientes que reciban nutrición parenteral.

Esta investigación trae como aporte a los pacientes hospitalizados el requerimientos de nutrientes necesarios para su pronta recuperación y por ende el reintegro a la sociedad.

En términos metodológicos de investigación esta plenamente justificada porque al aplicar métodos y técnicas de investigación apropiados a los objetivos del estudio, se obtendrán resultados validos relacionados con la participación de los profesionales de enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Este capítulo se detallan los antecedentes del estudio, incluyendo las bases teóricas, conjuntamente con un sistema de variables su operacionalización, y finalmente la definición de términos.

2.1. ANTECEDENTES

En un trabajo realizado por Crespo, O. (1999), sobre el conocimiento de un grupo de enfermeras sobre nutrición parenteral central (NPC) que tuvo como objetivo, determinar los conocimientos de un grupo de enfermeras que laboran en el Centro Medico “Rafael Guerra Méndez” de Valencia, Estado Carabobo, antes y después de participar en un programa educativo sobre conocimientos que posee el Profesional de Enfermería en la preparación y administración de la Nutrición Parenteral Total. Para dicha investigación se utilizo un diseño pre experimental de un solo grupo de enfermeras (os) al cual se les dicto un programa educativo para comparar las diferencias

estadísticamente significativas en una muestra de 30 enfermeras para un universo de 56.

El instrumento para la recolección de la información fue mediante un cuestionario de 38 ítems de escala dicotómica que evalúa los factores en estudio. Para el análisis utilizo las estadísticas descriptivas: media desviación estándar y la “t” de student con nivel de significación estadística < 0.01 . En el estudio realizado las autoras comprueban la hipótesis ya que los resultados evidencian cambios significativos en el conocimiento y destreza del personal de enfermería después de la inducción.

La investigación antes mencionada tiene relación con el presente trabajo realizado a contexto dirigido en el conocimiento que tiene el Profesional de Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral.

Delgado, M. (1998), citado por Crespo, O. (1999), realizó una investigación titulada. “La Enfermera en la atención al paciente con soporte nutricional del Hospital “San José” de Bogotá Colombia, donde seleccionaron tres pabellones que tenían el mayor número de pacientes con soporte nutricional (pediatría, neonatología, UCI) siendo

la población de estudio un universo de 180 enfermeras que laboran en dichos pabellones, que se constituyo en la muestra, a fin de observar el desempeño de las enfermeras en la administración, supervisión y control de pacientes que reciben soporte nutricional.

Luego del procedimiento estadístico de los resultados obtenidos determinaron que había deficiencia en el manejo de las técnicas asépticas en la preparación y administración de nutrientes y que el paciente no era tratado en forma integral por las enfermeras. En dicha investigación Delgado evidencio un manejo inadecuado de las técnicas de asepsia requerida para la terapéutica y administración de la misma.

Este antecedente tiene relación con el trabajo presentado por las autoras, ya que representa tanto los cuidados planteados en el antes, durante y después; así como la descripción del manejo de las técnicas de asepsia y antisepsia en la preparación de la Nutrición Parenteral a fin de prevenir complicaciones.

Medina, I. Mendoza, J. Osorio , X. (1996), en la investigación titulada “Conocimiento que tiene el personal de enfermería de atención directa sobre la preparación y manejo de la Nutrición Parenteral Total” realizando una investigación descriptiva no experimental con un

universo de 160 enfermeras de atención directa en los diferentes turnos de trabajo en el "Hospital Universitario Ángel Larralde" de Valencia Estado Carabobo, seleccionaron una muestra de 50 enfermeras, pertenecientes a 8 servicios del Hospital (Cirugía, Medicina UCI, Gineco-Obstetricia, retén, pediatría, traumatología y emergencia). El instrumento aplicado fue un cuestionario estructurado en dos partes la primera trata de datos demográficos sobre las enfermeras en estudio y la segunda consta de 40 preguntas tipo abanico que miden la variable, el análisis se realizó aplicando la estadística descriptiva dando como resultado que existe una tendencia hacía el conocimiento moderado y resaltando que el Profesional de Enfermería de atención directa tiene un conocimiento básico sobre la preparación y manejo de la Nutrición Parenteral Total.

Dicha investigación guarda relación con el tema en estudio, ya que mediante el mismo se observan los conocimientos que posee el Profesional de Enfermería en la preparación y administración de la Nutrición Parenteral Total y así brindar un cuidado óptimo al paciente.

Caballero, B., Castellanos, C., Contreras, B., (1997). En su investigación "Conocimiento que tienen las enfermeras sobre los factores de riesgo y complicaciones durante la administración de la

Nutrición Parenteral Total" realizado en el área médico quirúrgica del Hospital Central de Maracay en el mes de Julio del año mencionado. La investigación es de tipo descriptiva teniendo como objetivo general determinar el conocimiento que tienen las enfermeras sobre los factores de riesgo y complicaciones durante la administración de la Nutrición Parenteral Total con un universo de 41 enfermeras seleccionadas al azar por un método probabilística, siendo la muestra en estudio el 70%, el cual es conformada por 28 enfermeras.

El instrumento utilizado fue tipo cuestionario, estructurado en cuatro partes y elaborado en base a la variable en estudio compuesto además por lo datos personales y el resto de 49 ítems destinados a determinar conocimiento sobre la preparación administración, riesgo y complicaciones de la NPT.

Los resultados obtenidos deducen que el 72,86% tienen el conocimiento en cuanto al riesgo, y el 80,80% poseen el conocimiento sobre las complicaciones de la Nutrición Parenteral Total, sin embargo observaron las investigadoras que en la práctica no lo aplican, y concluyeron que las enfermeras poseen un nivel medio de conocimientos sobre los factores de riesgo y complicaciones de la Nutrición Parenteral Total.

El trabajo antes mencionado tiene relación con la presente investigación ya que ambas destacan los factores de riesgo y complicaciones durante la administración de la Nutrición Parenteral Total.

BASES TEORICAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA ADMINISTRACION DE LA NUTRICION PARENTERAL TOTAL

El cuidado constituye una necesidad humana esencial para el completo desarrollo de los seres humanos, cumpliendo con un conjunto de medidas para el mantenimiento de la salud y su supervivencia el cual es la esencia de enfermería. "El cuidado es la esencia y el campo central unificado y dominante que caracteriza a la Enfermería". (Pág.16). Es por ello que para el Profesional de Enfermería el arte de cuidar demuestra un compromiso por las personas enfermas. Watson, J. (1998) refiere que "La prestación humana de cuidados supone valores, una voluntad y compromiso con el cuidado, conocimiento, acciones de cuidar" (Pág.29). De modo que, los cuidados proporcionados por el Profesional de Enfermería basados en los valores demuestran un

compromiso, ya que tienen como fin mejorar o beneficiar a otro individuo.

Collière, M. (1997) refiere que "Cuidar es un acto de reciprocidad que se tiende a dar a cualquier persona que requiere ayuda para satisfacer sus necesidades vitales, de manera temporal o definitiva. (Pág. 234). En tal sentido, el Profesional de Enfermería aplica una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida, brindando cuidados a fin de satisfacer sus necesidades primordiales.

Muchos profesionales de enfermería consideran actualmente que el desarrollo de las teorías es una de las tareas más decisivas de la profesión, debido a que esta profundamente interesada en construir su propia base de conocimientos esenciales para su práctica a fin de estructurarse y desarrollarse.

Las teorías de enfermería tienen varias finalidades esenciales y cuyo propósito es generar conocimiento de un campo y primordialmente se basa en el cuidado; de hecho se define enfermería como es el arte del cuidado; no obstante el acto de cuidado es nato, de

modo que todo ser humano es capaz de cuidar de sí y de otro. Consideremos, por lo tanto que todos son cuidadores.

Las enfermeras han emprendido esfuerzo en el sentido de conceptualización que es lo que garantiza como propio, los cuidados de enfermería estableciendo fundamentos donde surgen teorías con bases filosóficas en la que explican los diversos fenómenos que implica el cuidado profesional. De manera que, los modelos teóricos consideran el cuidado como el foco principal de la profesión y describen aspectos de esta práctica, dentro de este marco de idea describiremos las teorías de Virginia Henderson, que es uno de los modelos que guarda relación con este trabajo de investigación.

Dicho de otro modo, vale la pena destacar que el modelo de Henderson contempla tres fases en el plan de estudio dentro del aprendizaje de todo estudiante destacando las funciones de todas las enfermeras y los pacientes en sus diferentes interrelaciones por medio de la enumeración de las 14 funciones básicas de esta disciplina que la revisten de cierta complejidad cuando se produce una alteración de sus necesidades y se consideran todos los parámetros relacionados con la misma.

Henderson V. (citado por Marriner - Tomey A, 1999) en la que define enfermería en términos funcionales como:

La Única función de una enfermera es ayudar al individuo enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud, su recuperación o a una muerte tranquila, y que el realizaría sin ayuda si tuviera las fuerza, voluntad o conocimiento necesarios, realizando esto de tal forma, que le ayude a ser independiente lo antes posible. (Pág., 104).

Por lo tanto, la enfermera debe ser capaz de apreciar no solo las necesidades del paciente sino también las circunstancias y estudios patológicos que se alteren a fin de elaborar un plan terapéutico para restablecer su integridad física. Para Henderson V. (citado por Marriner - Tomey A, 1999) afirma que la enfermería:

Es de forma temporal, la conciencia de la inconciencia, el amor a la vida del suicida, la pierna del imputado, los ojos del ciego reciente, un medio de locomoción del lactante, la sabiduría y confianza para nueva madre, el "micrófono" para los demasiado débiles o introvertidos para hablar. (Pág.106).

Es por ello que, la enfermería se basa en fundamentos teorizantes y se categoriza en el campo de la ciencia de la salud, ya que permite

brindar al individuo cuidados según sus necesidades requeridos, basados en conocimientos adquiridos.

Riopelle, L. Phaneuf, M. (1993) hace referencia a Henderson V. quien definen cuidados de enfermería como:

El rol fundamental de la enfermera consiste en ayudar al individuo enfermo o sano o conservar o a recuperar la salud (o asistirlo en los últimos momentos) para que pueda cumplir las tareas que realizaría el solo si tuviera la fuerza la voluntad o poseyera los conocimientos deseados y cumplir con sus funciones, de forma que le ayudemos a reconquistar su independencia lo más rápidamente posible. (Pág. 2)

Es por ello, que el rol del Profesional de Enfermería es el de cuidar cuya meta es mejorar la salud del paciente a fin de lograr su independencia.

NUTRICION PARENTERAL TOTAL.

La Nutrición Parenteral Total permite mantener o mejorar el estado de nutrición del paciente que inicia el tratamiento, para así

producir un balance positivo y aumentar o mantener el peso del paciente.

Villazon, A., Arenas, H. (1993), señala que:

La monitorización de la Nutrición Parenteral Total consiste en: "Un registro especial para cada paciente, donde se lleve el control continuo de los resultados de los exámenes de laboratorio, ingresos y egresos dietéticos y el peso diario, así como la formula nutricional que se está aplicando. (Pág. 104).

Se asume que la enfermera es la responsable directa del cumplimiento estricto y registro del paciente que recibe tratamiento con soporte nutricional.

Kossier, B. Erb, G. Blais, K., Jonson, I., (1999), refiere que la nutrición parenteral también denominada hiperalimentación: "Consiste en la infusión intravenosa de agua, proteínas, carbohidratos, electrolitos, minerales y vitaminas a través de una vena central" (Pág.68 1). Esto indica o describe los componentes que debe ingerir el paciente que es sometido a tratamiento con nutrición parenteral, nutrientes esenciales en cantidades que favorecen la salud durante la hospitalización.

La Nutrición Parenteral Total es un tratamiento requerido por los pacientes con deficiencia de nutrimentos que puede llegar a presentar mal nutrición o complicaciones postoperatorias.

Villazon, A., Arenas, H. (1993) hace referencia. Mucha, M, R, quien dice:

La Nutrición Parenteral Total ha sido diseñada para aportar el total de requerimientos nutritivos al sujeto desnutrido, en quien la vía de nutrición enteral es inadecuada o insuficiente. Dicha técnica de nutrición implica la instalación de un catéter que desemboque en una vena de gran calibre. (Pág. 106)

Este contexto indica que instaurar un tratamiento de soporte nutricional al paciente se debe conocer los requerimientos nutricionales y aportarlos por acceso venoso central, ya que se les administrará soluciones hipertónicas, la cual es irritativa para la vía periférica.

Mora, R (1992) define Nutrición Parenteral Total: "Entregada a través de una vena de gran diámetro usualmente la vena cava superior" (Pág. 107). Esto determina que el paciente con tratamiento de Nutrición Parenteral la vía de administración de la infusión debe ser una vena central al instaurar la Terapia Parenteral.

Garantizar el éxito del soporte nutricional es responsabilidad del Profesional de Enfermería, la seguridad y cuidado del catéter y del sistema incluyendo la administración correcta, su reevaluación ayuda a minimizar las complicaciones futuras, donde la conformación de un equipo de apoyo nutricional es fundamental para su administración, en tanto que asegura una disminución significativa en los porcentajes de infección y a su vez una calidad en la atención del paciente en la infusión de macro y micro-nutrientes evitando costos innecesarios.

Para Lara, Eleazar (1992) Las indicaciones para la Nutrición Parenteral Total son:

Cuando el paciente está imposibilitado de ingerir, deglutir, y absorber los alimentos y nutrientes por la vía fisiológica del tubo digestivo, por un tiempo mayor de 7 días. Esta dificultad se presenta en las patologías digestivas oncológicas, psiquiátricas, neurológicas y metabólicas. En todo caso, se deben considerar los siguientes aspectos; tractos gastrointestinales no disponibles, anticipación a cirugías, quimio o radioterapia y cuando se necesita disminuir la actividad intestinal. (Pág. 58)

Es por ello que los cuidados del Profesional de Enfermería incluye una gama de actividades que desempeña durante la hospitalización del paciente, y a su vez la importancia del conocimiento en la diversas patologías, donde requiera el uso de la Nutrición Parenteral Total.

En tal sentido Gabaldon, F. (1997) refiere que:

El propósito fundamental de la Nutrición Parenteral Total es el de aportar nutrientes por vía intravenosa en pacientes que, por alguna circunstancia, están incapacitados para recibirlos por vía oral. El objetivo fundamental es mantener el metabolismo basal, el balance nitrogenado positivo, la reparación tisular y promover el crecimiento y desarrollo a través del estímulo de la síntesis proteica. El procedimiento tiene indicación cuando la alimentación oral o por sonda, no es posible. (Pág. 69).

Por consiguiente, es necesario que el Profesional de Enfermería controle de manera objetiva de alguna disfunción gastrointestinal que presente el paciente hospitalizado, para así en el momento idóneo comunicarle al médico tratante a fin de que este se encargue de la evaluación nutricional inicial y restablecerle al mismo la capacidad de un aporte adecuado de nutrientes requeridos.

Felape y Abbot Laboratorios, citado por Aspen (1999) definen Nutrición Parenteral Total: "Es suministrar las necesidades nutricionales y metabólicas de quienes no pueden ser alimentados adecuadamente por vía oral o por sonda enteral". (Pág. 279). Es por ello, que los pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total son aquellos que presentan dificultad para digerir nutrientes por la vía fisiológica del tubo digestivo y de esta manera se aporta los requerimientos nutricionales.

En este sentido, el Profesional de Enfermería deben enfrentarse al reto de asumir nuevos papeles ya que es una profesión dinámica y la práctica de esta ocupación se encuentra en cambio constante. Por tal motivo el Profesional de Enfermería tiene múltiples áreas de responsabilidad debido a que pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total y cuyo objetivo final viene a ser el promover calidad en el apoyo nutricional.

La Enciclopedia Larousse de la Enfermería (1994), define Nutrición Parenteral Total como: También se denomina “hiperalimentación, corresponden a la administración endovenosa de preparados que contienen todos los nutrientes necesarios para suplir la alimentación convencional durante periodos prolongados”(Pág. 154). Es por ello, que el paciente que no pueda ingerir alimentos por vía convencional, se administrará nutrientes necesarios por medio de un catéter de vía central por períodos a largo plazo según sus requerimientos.

Mora, R. (1992) define: Nutrición Parenteral Total como nutrientes provistos por rutas distintas del tracto gastrointestinal en general a través del sistema circulatorio" (Pág. 107). Es por ello que el Profesional de Enfermería debe tener el conocimiento suficiente sobre

las técnicas del procedimiento para la preparación y administración de la Nutrición Parenteral Total debido a la vena de gran calibre que se requiere para el cumplimiento de la misma.

PREPARACION DE LA NUTRICION PARENTERAL TOTAL

Para la indicación o iniciación de la nutrición parenteral en pacientes hospitalizados se debe justificar, la presencia de alteraciones gastrointestinales u otras patologías tomando en cuenta el estado clínico del paciente, considerando una mejor estrategia de tratamiento y la necesidad de una hospitalización prolongada, así como los beneficios y riesgos de la nutrición venosa ventral, Van Way III, C. (1999) señala que la Nutrición Parenteral Total: "Constituye un procedimiento mediante el cual se administra una solución intravenosa que contiene proteínas, calorías, vitaminas y minerales por un catéter venoso central a permanencia" (Pág. 199).

Lo antes señalado, indica los requerimientos que debe recibir el paciente que amerita de un soporte nutricional por una vena central los cuales no se pueden absorber por el tubo digestivo, y cuya preparación constituye un procedimiento netamente aséptico.

Sitges, A. (1998) refiere que:

La forma de preparar la Nutrición Parenteral Total, es una de las más antiguas donde se utilizan dos frascos de solución dextrosa al 50% que trae capacidad de 1000 cc y otro frasco de solución aminoácidos, se mezclaban ambos más los electrolitos y se administraban dejando los lípidos para ser administrados individualmente por la misma vía en conexión en "Y". Estos tenían varios inconvenientes, uno es que la cantidad a administrar generalmente no cubría los requerimientos calóricos del enfermo, lo que traía como consecuencia la necesidad de preparar la solución las veces que sea necesario, y otro con la manipulación, excesiva de las líneas de infusión se aumenta el riesgo de contaminación de estas y por ende al paciente, la segunda forma consiste en mezclar una bolsa especial con capacidad de 3000 cc, todos los componentes de la Nutrición Parenteral Total incluyendo los lípidos la ventaja es que se prepara la fórmula una sola vez al día, disminuyendo así el riesgo de contaminación. (Pág.412)

Los caracteres enumerados destacan las diferentes formas de preparación de NPT, indicando con detalles las mezclas de la misma para mantener la estabilidad de la solución y evitar su contaminación. Colley citada por Millar (1986), plantean que la preparación de la solución de la Nutrición Parenteral Total se debe llevar a cabo en un lugar designado para ello. El procedimiento sigue las siguientes etapas:

La primera estará relacionada con el establecimiento del área donde se preparará la solución. Esto en las instituciones donde no existan departamentos de farmacia o unidad de mezcla que se encarguen de preparar la nutrición. La segunda se refiere a la preparación del

material y las soluciones a utilizar, y la tercera etapa presenta las mezclas de los componentes y la conservación de la solución. (Pág. 456).

Es por ello, que el personal de enfermería debe tener los conocimientos adecuados en relación con la preparación de la Nutrición Parenteral Total; acondicionándolo un área restringida, y aplicando las medidas de asepsia y antisepsia, manteniendo así los principios de técnicas estériles y utilizadas en quirófano para evitar la contaminación de la solución su vez debe percatarse de tener los materiales requeridos para la mezcla indicada utilizando de manera adecuada los componentes de la misma.

Al respecto Hardy y Jeppson, citados por Cardona y este citado por Sítges, A. (1986), recomiendan que: la mezcla adecuada para preparar los componentes de la Nutrición Parenteral Total es la siguiente:

1. Añadir las vitaminas, elementos trazas y magnesio a la dextrosa.
2. A los aminoácidos el fosfato de potasio. No usar la misma jeringa para mezclar el fosfato de potasio y el sulfato de magnesio, una vez hecha esta mezcla proceder a unirlos en su totalidad en la bolsa de 3000 cc, pasando simultáneamente Dextrosa y aminoácidos con los elementos antes agregados y unir los lípidos de último agitando la bolsa para lograr una mezcla uniforme. En este orden la solución se mantendrá estable por 72 horas. (Pág. 127).

De allí pues, la importancia del Profesional de Enfermería que tiene bajo su cuidado al paciente que recibe Nutrición Parenteral Total posea un mínimo de conocimientos: los cuales servirán para evitar complicación derivadas a la administración del soporte nutricional.

Quisber, L. (1995) refiere: "Las botellas y los frascos ampollas deben limpiarse con alcohol ante de insertar la aguja. El orden de mezclas de las soluciones deben ser el siguiente: solución dextrosa + solución de aminoácido + electrolitos + ácido fólico + vitaminas + emulsiones grasas" (Pág.202). Es por ello, importante el conocimiento del Profesional de Enfermería sobre el orden de las mezclas de cada componente a fin de evitar precipitación o exclusión de alguno.

Este mismo autor refiere en relación al personal responsable de preparar soluciones parenterales que:

La preparación de nutrientes parenterales es un procedimiento que idealmente debe ser realizado por un farmacéuta o un técnico de farmacia bajo la supervisión de un especialista capacitado para este fin, utilizando un área, técnicas y equipos adecuados. Cuando esta situación no sea posible, el médico tratante o el personal de enfermería capacitado por ellos, deben ser los encargados de la preparación "de soluciones. (Pág. 202).

Es por ello, que el Profesional de Enfermería debe poseer los conocimientos para la preparación de dichas mezclas, ya que en algunas instituciones tanto públicas como privadas no existen personal especializado para el mencionado procedimiento. Clavel, L y Devivo L. (1994) señala que:

Antes de entrar en el área de operarios deben despojarse de su vestimenta de uso diario, maquillaje y joyas, deben lavarse las manos y los brazos hasta los codos con detergente, después secarse; deben vestirse con una bata a las rodillas o un mono además deben ponerse gorro, botas protectoras para zapatos, y guantes. (Pág. 16)

Es por ello la importancia de la aplicación de las técnicas de Barrera a fin de evitar comprometer la salud del paciente.

Mora, R. (1992) menciona las normas para la preparación de mezclas:

Revise la formula prescrita cerciorese que todos los elementos están al alcance de la mano. Registre en el rotulo de las soluciones lo siguiente: Nombre del paciente, Numero de la habitación, Concentración y cantidad de dextrosa, Concentración y cantidad de Aminoácidos y especificación si vienen o no con electrolitos, Cantidades total de la mezcla, Firma de la persona que prepara la mezcla, fecha y hora. Prepare los elementos para la elaboración de la mezcla sobre la mesa escogida previa desinfección del área, cone y cantidad de electrolitos y cantidad de lípidos. Limpie con solución yodada los tapones de los frascos y los cuellos de las ampollas antes de abrirlos. Adicione a la

bolsa las sustancias ordenadas, primero la dextrosa, luego los aminoácidos, y por último los lípidos, agite la solución y deseche el material utilizado. Coloque el rotulo correspondiente a la infusión y colóquela en la en la cubeta rotulada con el nombre y número de la habitación del paciente. Almacénela en un cuarto frío a 4°C hasta ser utilizada. Limpie el área donde trabajo.(Pág. 151)

Dicho de otro modo, las soluciones de nutrición parenteral son excelentes medios de cultivo y por ello deben tenerse extremas precauciones en su manejo para evitar que se contaminen y comprometan la salud del paciente. Mitrano F, mencionado por Mora, Rafael J. F. (1992), refiere que "La fuente primaria de contaminación microbiana dentro de cualquier medio ambiente controlado es en últimas el personal que trabaja en ellos". (Pág. 151). En tal sentido, el personal encargado en la preparación de la nutrición parenteral debe recibir un entrenamiento previo para preparar y manejar las mezclas de nutrición parenteral y así evitarle complicaciones al paciente durante la administración de la misma.

Gabaldon, Fernando (1997) Menciona las instrucciones cuyo cumplimiento garantiza la estabilidad de la mezcla de la emulsión grasa y compatibilidad entre calcio y fosfato, cuyo orden es:

1 Añadir el fosfato a la solución de aminoácido. 2. Agregar los otros electrolitos, vitaminas y elementos traza, al sol dextrosa. 3. Mezclar dextrosa, aminoácidos y emulsión lipídica simultáneamente en un envase 3en1. 4. Desalojar el aire contenido en el envase 5. Almacenar hasta 24 horas a temperatura ambiente. 6. Si la mezcla no va a ser utilizado inmediatamente y se decide almacenar en refrigerador, no debe agregarse en ese momento las vitaminas y los elementos traza. Estos deben añadirse el día que se va a administrar, dado que su estabilidad en mezcla es limitada. 7. La mezcla también puede efectuarse agregando el fosfato al frasco de dextrosa y el resto de aditivos a la solución de aminoácidos. Evitándose la precipitación que pudiera ocurrir si el gluconato de calcio y fosfato estuvieran en contacto directo a altas concentraciones. (Pág. 80). En sentido describe la importancia del conocimiento que debe tener el Profesional de Enfermería en la mezcla de estos componentes y medicamentos, evitando así posibles problemas de compatibilidad y estabilidad, que puedan ocasionar la precipitación de la misma y comprometan la salud del paciente.

En este sentido:

Villazon, A. Arenas H. (1993), señala que:

El sistema tres en uno, en el cual lípidos, y oligoelementos son mezclados en contenedores flexibles tiene varias ventajas en comparación con los sistemas anteriores; la solución de nutrimentos en frascos separados implicaba manipulaciones múltiples..., la administración de todos los nutrimentos en un contenedor resuelve estos problemas. (Pág.89)

COMPLICACIONES DE LA NUTRICION PARENTERAL TOTAL

Las funciones más importantes del Profesional de la Enfermería en un grupo de apoyo nutricional es el cuidado del paciente, a fin de reducir la morbi-mortalidad del enfermo a través de la prevención y el tratamiento de las complicaciones, cuyo objetivo primario del Profesional de Enfermería es organizar y coordinar todos los cuidados de enfermería de aquellos pacientes que reciben apoyo nutricional, por lo tanto, las investigaciones de enfermería han de plantearse tomando en cuenta los principios fisiológicos.

La administración de la Nutrición Parenteral Total conlleva una serie de riesgos relacionados con los factores ambientales y fisiológicos como lo son: ambiente libre de sustancias o organismos nocivos, recursos materiales disponibles y la aplicación de las técnicas asépticas, entre los fisiológicos, el funcionamiento orgánico del individuo, su equilibrio metabólico, sobre todo las complicaciones relacionadas con la inserción del catéter mecánicas.

Según Van Way III, C. (1999) Señala que "Garantizar el aporte adecuado y seguro de la Nutrición Parenteral Total. Ello comprende la

seguridad y cuidado del catéter y el sistema, la administración correcta de la misma y la reevaluación continua del paciente para minimizar las complicaciones" (Pág. 239). Es por ello que, el Profesional de Enfermería debe tener conocimientos y principios en el cuidado nutricional del paciente a fin de evitarle complicaciones futuras que pueden comprometer la salud del paciente destacándose: las complicaciones infecciosas, mecánicas y metabólicas.

Villazon, A, Arenas, H., (1993) refiere que "las complicaciones que presentan los pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total se pueden clasificar infecciosas, mecánicas y metabólicas". (Pág. 104).

COMPLICACIONES INFECCIOSAS

Se presentan por la inserción del catéter a causa de las condiciones de esterilidad de los procedimientos, así lo menciona Van, Way III. (1999): "Toda Persona que inserte catéteres venosos centrales o ayude directamente en dicha tarea deberá usar bata, guantes, mascarilla y gorros esterilizados." (Pág. 242). Una vez insertado el catéter venoso central, puede presentarse infección en el sitio de salida del catéter, en el reservorio implantado, el túnel del catéter, y

mediante la manipulación e inadecuadas técnicas de asepsia. Dicho de otro modo, un catéter venoso central infectado puede causar bacteriemia, en la que se considera una de las complicaciones infecciosas importantes, y se determina por medio de cultivos tanto de la punta del catéter, como en sangre a fin de especificar el tipo de microorganismo que la ocasiona. La bacteriemia relacionada con el catéter tiene como causas posibles la técnica inapropiada en la colocación de las mismas, cuidados deficientes del catéter, o por una solución de nutrición contaminada, presentando la siguiente sintomatología: fiebre, escalofríos, enrojecimiento e inflamación en el sitio de salida, exudado en el sitio de salida.

COMPLICACIONES MECANICAS

Son las derivadas de la colocación del catéter venoso central y las relacionadas con las averías del mismo. Cabe destacar que estas complicaciones no son del cuidado de enfermería, en su mayoría son producto del procedimiento que realiza el médico durante la colocación

del catéter, por lo tanto las acciones que se sugieren están orientadas a acciones inmediatas de la enfermera en caso de que se presenten.

Entre las complicaciones mecánicas se encuentra el neumotórax el cual se debe a la punción del sistema pulmonar, y origina acumulación de aire en la cavidad pleural, con trastorno consiguiente de la respiración, concomitante de dolor torácico agudo, disnea y tos.

Villazón, A., Arenas, H., (1993), hace referencia que:

La vía infraclavicular que es la mas usada para colocación del catéter venoso central, se encuentra a pocos centímetros del vértice del pulmón, por lo que un catéter mal dirigido puede ocasionar neumotórax. El catéter quizá también se desvíe hacia la vena yugular y cause una flebitis química al iniciar la solución parenteral; por esto es importante una radiografía de tórax antes de iniciar la N.P.C. (Pág. 104).

Este mismo autor refiere: “El embolismo gaseoso puede ocurrir si la unión entre el catéter y la línea de nutrición se desconecta. Otras complicaciones mayores de los catéteres centrales incluyen hemotórax, quilo tórax, taponamiento cardiaco, fístulas arteriovenosas y lesión del plexo braquial.” (Pág. 104).

COMPLICACIONES METABOLICAS

Las complicaciones metabólicas ocasionadas por la administración de la Nutrición Parenteral Total es la hipoglicemia, la cual ocurre por la suspensión repentina de la infusión. Van Way III, e (1999) refiere: " Se trata de un síndrome ocasionado por la interrupción repentina de la Nutrición Parenteral, esto por lo general ocurre cuando se transporta al paciente para realizar estudios y se acaba la solución o deja de funcionar el catéter venoso". (Pág.226). El texto infiere las consecuencias que ocasiona una interrupción brusca de la Nutrición Parenteral Total.

Señala Fuente citado por Villazón, A. (1993) que estas se presentan como consecuencia de la composición de la mezcla, por lo tanto cualquier déficit o exceso de los componentes generará una alteración metabólica. refiere que las manifestaciones de estas complicaciones son la relacionadas con la administración de glucosa: hiperglucemia, hipoglucemia y cetoacidosis en pacientes diabéticos, las relacionadas con la administración de aminoácidos: acidosis metabólica, hipercloremica, desequilibrio de aminoácidos en suero, hiperamenemia e hiperazotemia renal, las relacionadas con la

administración de calcio y fósforo: hipofosfatemia, por la administración de ácidos grasos esenciales: deficiencia en suero de fosfolípidos, ácido linoleico en cuanto a la administración de los electrolitos: la hipo e hiperpotesemia, hipomagnesemia, en cuanto a la administración de minerales: anemia y las relacionadas con las vitaminas: la hipervitaminosis A y sangramiento.

2.2.1.1 ACCIONES DE CUIDADO ANTES DE LA NUTRICION PARENTERAL TOTAL

El éxito de la Nutrición Parenteral Total, requieren que se extremen las acciones de cuidados, con el propósito de prevenir futuras complicaciones durante la administración del soporte nutricional aplicando acciones antes de la administración de la Nutrición Parenteral Total, que incluyen la identificación del paciente y la valoración del mismo, como la plantea Riopelle, L., Phanauf, M., (1993), “El ejercicio exclusivo de la profesión de Enfermería comporta dos aspectos: uno devuelve el aspecto autónomo de la profesión o la toma de decisiones, y que apunta hacia la responsabilidad de la Enfermera, y otro que son las acciones autónomas que lleva a cabo la Enfermera, pero decididas por el medico en forma de orden medica.” (Pág. 2).

Lo antes mencionado señala la responsabilidad que tiene el Profesional de Enfermería en la toma de decisiones y la importancia de las acciones independientes y dependientes en el ejercicio de su profesión para dar cumplimiento a las actividades a ejecutar en relación a satisfacer las necesidades del paciente.

Entre las acciones independientes del Profesional de Enfermería la **identificación del paciente**, donde la enfermera verifica, los datos personales, derivándose a su vez de manera simultánea la **revisión de ordenes medicas**, la cual se refiere a constatar detalladamente las indicaciones médicas antes de la preparación y administración de la Nutrición Parenteral Total.

Por consiguiente, otro indicador que es responsabilidad del Profesional de Enfermería es la **valoración del paciente** donde, viene a ser los procedimientos que realiza la enfermera de atención directa (EAD) relacionados con la valoración física y psicológica del paciente antes de iniciar la Nutrición Parenteral Total en la que se destaca el control de signos vitales, control de peso, parámetros de laboratorio, nivel de conciencia, orientación en tiempo, espacio, persona y el estado emocional.

Dentro de este marco de ideas, la intervención del Profesional de Enfermería corresponde la orientación y preparación física y psicológica del paciente, como lo plantea Brunner y Suddar, (1989) expresan que, “Se le debe explicar con detalles el procedimiento al paciente”. (Pág. 783). Esto refiere que se le debe informar al paciente lo relacionado con el procedimiento a realizar antes, durante y después

del mismo, para así evitar renuencias en el tratamiento a administrar y buen cumplimiento del mismo para su bienestar.

Villazon, A., Arenas, H., (1993) refiere que

La evaluación física se utiliza para apoyar la determinación del mejor método de apoyo nutricional. El resultado de la revisión de la enfermera puede ser el primer foco de alarma de problemas nutricionales potenciales o significativos. Puntos de particular interés que debe vigilar la enfermera son peso actual y sus cambios durante <40 días la Hospitalización. (Pág. 127)

Es por ello la importancia de un control estricto de los cambios corporales de pacientes que reciben Nutrición Parenteral para evitar complicaciones en su integridad física, otro aspecto de relevancia es el **control de signos vitales**, en el paciente que recibe nutrición parenteral ya que mediante los mismos detectamos signos de alarma durante la administración del soporte nutricional.

El control de los signos vitales; también lo conforman la monitorización de la NPT, mediante, el riesgo de los mismos, se puede evidenciar signos de alarma de un proceso infeccioso que presenta el paciente durante la administración de la Nutrición Parenteral Total. Kozier, B.; Erb, G.; Blais, K.; Johson, J.(1999), refiere que

“Monitorizar los signos vitales cada 4 horas. Si aparece fiebre o signos vitales anormales” (Pág. 684). Es por ello, que el registro de los signos vitales y especialmente el control de la temperatura, es de suma importancia para el Profesional de Enfermería ya que mediante el mismo se puede identificar una complicación en el paciente, en relación a una sepsis inducida por el catéter.

En el control del **peso diario**, la enfermera debe realizarlo en horas de la mañana antes de la ingesta de alimento para poder evaluar mejor sus necesidades hídricas y calóricos, a fin de conocer el estado general del paciente, para obtener una guía adecuada en relación con los nutrimentos requeridos en la administración de la Nutrición Parenteral Total durante su estadía hospitalaria. Dugas, B. W. (2000) señala: “Las tablas de peso permiten un índice general adecuado para saber si el peso del sujeto es excesivo, insuficiente o promedio en relación a su talla y edad” (Pág. 221). Esto permite evaluar el estado nutricional del paciente y observar signos de buena o mala nutrición.

VALORACION PSICOLOGICA

En la Valoración Psicológica del paciente que recibe Nutrición Parenteral Total, el Profesional de Enfermería debe establecer una comunicación efectiva para así proporcionarle la información necesaria y estimularlo a la aceptación del tratamiento a recibir. Por ende la importancia de la comunicación o relación de ayuda permite establecer lazos significativos entre la enfermera y el paciente. Phaneuf, M., (1993), señala que:

La comunicación terapéutica o de relación de ayuda manifiesta la aceptación, el respeto calido y la comprensión empática, que ayudan al cliente cuando se enfrenta a una dificultad especial; por ejemplo, cuando sufre, o se siente solo, afligido o deprimido. Esta relación privilegiada favorece la satisfacción de las necesidades psicosociales del cliente le conduce a avanzar en su evolución, a ver la vida de forma mas positiva a sentirse menos solo, mas aceptado. (Pág. 12).

Lo antes mencionado señala la importancia de la relación que debe existir entre el Profesional de Enfermería Y el paciente, mediante la comunicación, para así establecer la relación de ayuda y lograr satisfacer las necesidades del paciente y la aceptación del tratamiento y enfermedad sin que estos causen deterioro de su salud (físico-mental) biopsico-social.

Es de vital importancia que el Profesional de Enfermería que atiende a pacientes que reciben soporte nutricional parenteral posea un

mínimo de conocimiento que sirvan para evitar complicaciones derivadas de la nutrición; tal como lo establece Leddy and Peper (1989) en la responsabilidad del Profesional de Enfermería ante el usuario cuando plantea:

...el usuario tiene derecho a recibir mejor calidad posible de atención, fundado en unas sólidas bases de conocimientos y proporcionada por personas que puedan emplear dichas bases de conocimientos aplicando juicios y razonamientos acertados y un sistema de valores claros y convenientes. (Pág. 237)

La enciclopedia Larousse de enfermería (1994) define conciencia como: "conocimiento interior de la propia existencia, y del entorno, que permite que las personas sepan lo que hacen y lo que quieran hacer." (Pág.569).

Es por ello que el Profesional de Enfermería debe valorar el **nivel de conciencia** del paciente a quien se le va instaurar una terapéutica nutricional y verificar por medio de las preguntas sencillas y comprensible la orientación del mismo en tiempo, espacio y persona, lográndose su aceptación y colaboración ante los procedimientos a realizar para el cumplimiento del tratamiento a cumplir.

La orientación en tiempo, espacio y persona la enciclopedia

Larousse de la Enfermería (1994) hace referencia de:

Orientación personal basta con preguntar el nombre, estado civil, el domicilio o la actividad, cuestiones todas que en condiciones normales se responden sin vacilaciones...

Para establecer la orientación temporal suele bastar con indagar la fecha, la hora o el año actual...

La Orientación espacial: puede ser suficiente con preguntar al paciente por el lugar en donde se encuentra y como ha llegado hasta allí. (Pág. 704)

El contexto infiere en que el Profesional de Enfermería debe actuar con prudencia al momento de realizar las preguntas a manera de obtener las respuestas deseadas y por ende la comprensión del paciente, esto con la finalidad, de lograr la valoración de la orientación del paciente en tiempo, espacio y persona.

El estado emocional también lo conforma la valoración psicológica, conjuntamente con los antes mencionados, ya que es de suma importancia que el Profesional de Enfermería conozca el estado anímico del paciente, los cuales suelen acentuarse por enfermedades físicas, periodos de estrés, etc., para prestar apoyo emocional al paciente, es fundamental reconocer y respetar su individualidad, su preferencias personales y sus necesidades humanas, como hace

referencia el Diccionario de Medicina Océano Mosby (1996) que define: Apoyo emocional como: "Tratamiento sensible y comprensivo que ayuda al paciente a aceptar, y sobrellevar su enfermedad, comunicar sus ansiedades y temores, obtener consuelo de otra persona e irse ocupando poco a poco de si mismo." (Pág. 459).

2.2.1.2 ACCIONES DE CUIDADO DURANTE LA ADMINISTRACION DE LA NUTRICION PARENTERAL TOTAL

El Profesional de Enfermería tiene la responsabilidad de garantizar el éxito de la Nutrición Parenteral Total, mediante la monitorización a fin de evidenciar el cumplimiento de las acciones que realiza el Profesional de Enfermería de atención directa para el control de líquidos ingeridos y eliminados, control de glicemia capilar y la aplicación de los cinco correctos.

De lo antes expuesto, el registro permanente de los **líquidos ingeridos** permite conocer a la enfermera los aportes hidroelectrolíticos del paciente, cualquier alteración de la nutrición se

refleja en el organismo, el cual puede ser por exceso o por insuficiencia.

La cantidad promedio de líquido que ingresa en el adulto en un periodo de 24 horas en circunstancias normales es de 2.100 a 2.900 cc.

Van Way III, C. (1. 999), señala que:

El mejor método para garantizar la administración correcta de la nutrición parenteral total, es el registro exacto de ingreso. Comparar el ingreso real con la velocidad a la cual, por prescripción, se debe administrar la solución, permite que el clínico identifique los déficit. (Pág. 239).

El siguiente contexto indica que el profesional de enfermería, al realizar el registro de los líquidos ingeridos los debe comparar con la velocidad de infusión para así determinar el registro exacto de los líquidos ingeridos y descartar cualquier complicación notificando al médico.

Kozier, B.; Erb, G.; Blais, K.; Johson, 1. (1999), indica que: "Determinar la entrada y salida diaria de fluidos, y la ingestión

calórica. Así se puede determinar de forma más rápida la reposición precisa del déficit de fluidos y electrolitos" (p. 684).

Se infiere de lo citado, que al llevar un buen registro de líquidos ingeridos se puede descartar las complicaciones por déficit de fluidos en el paciente que recibe nutrición parenteral total.

En cuanto al **control de los líquidos eliminados** se debe de llevar en conjunto con los líquidos ingeridos, para así determinar el balance hidroelectrolítico y evaluar las pérdidas orgánicas que presente el paciente a el cual se le administra nutrición parenteral total. Este registro permite conservar el equilibrio ácido-básico del organismo, al detectar si hay déficit o exceso, el médico debe realizar las correcciones ajustando las dosis adecuadas de la infusión de velocidad de nutrición parenteral total a recibir.

La glicemia capilar es otra actividad importante que debe registrar la enfermera, en relación a la administración de la nutrición parenteral total recibida por el paciente que amerite la terapéutica, dicho control permite evaluar las complicaciones metabólicas que se pueda presentar.

Kozier, B.; Erb, G.; Blais, K.; Johson, I. (1999), señalan: "Valorar la glucosa en sangre capilar cada 2-4 horas, para asegurarse de que la infusión no está siendo demasiado rápida para que el organismo metabolice la glucosa, o demasiado lenta. para cubrir los requerimientos calóricos", (Pág. 684).

Lo antes expuesto refiere que, se debe hacer el registro de la glicemia capilar en el paciente que recibe nutrición parenteral total cada cierto tiempo para observar si la infusión recibida es acorde con los requerimientos que el paciente amerita, con la finalidad de mantener un equilibrio en el metabolismo de la glucosa durante la administración de la Nutrición Parenteral Total.

Van Way III, C. (1999), refiere: "Se ha de medir la glucosa de sangre capilar, aunque sea en el lecho del paciente y al menos cada cuatro a seis horas, para evaluar la tolerancia a la dextrosa infundida por nutrición parenteral total" (Pág. 241).

Por consiguiente, el Profesional de Enfermería debe registrar los controles estrictos de glicemia para evaluar la tolerancia del paciente a las cargas de dextrosa por la reposición de hidroelectrolitos y posterior a una evaluación medica se logre regular la infusión de la NPT, en

caso de la existencia de una alteración en el metabolismo de la glucosa.

El Tratamiento de Soporte es la terapia en la cual algunos nutrientes son administrados por vía intravenosa. Estos nutrientes como lo son: aminoácidos, glucosas y grasas aportan los requerimientos que el paciente amerita en razón de sus propiedades terapéuticas. La administración de medicamentos es una actividad dependiente de enfermería, la cual es una responsabilidad delegada y que a menudo emplea mucho tiempo.

Dugas, B. W. (op. Cit), señala que: "La enfermera también asume algunas responsabilidades bajo las órdenes legales, o la dirección o supervisión, de otro profesional de la salud" (Pág. 64). Se asume de lo anteriormente citado que, la enfermera es la única responsable de la administración de medicamentos previa orden médica, favoreciendo de esta manera a la recuperación de la salud del paciente observando así las reacciones que se puedan presentar.

Para la práctica de enfermería, en el tratamiento de soporte nutricional la base importante son los conocimientos que la enfermera posea en relación a los procedimientos a realizar en la administración

del mismo. Por tal motivo debe de chequear las indicaciones médicas con el reporte de tratamiento, especificando que el **medicamento correcto**, sea el prescrito, por eso es necesario leer la etiqueta del medicamento y compararlo con el indicado.

Dugas, B. W. (op. Cit), señala que; "La primera etapa de la preparación de cualquier medicamento consiste en leer toda la orden y tener la seguridad de haberla entendido" (Pág. 368). Se. Asume que la enfermera debe de revisar la historia clínica del paciente conjuntamente con el reporte de tratamiento, chequeando así las indicaciones médicas y haber comprendido la indicación. Dugas, B. W. (op. Cit), refiere: "Una buena base para la práctica correcta de la enfermería es el saber" (Pág. 365). El contexto infiere que la enfermera debe tener los conocimientos para así brindar una atención de calidad y ayudar a la pronta recuperación de la salud del paciente.

La administración de medicamentos es una función de enfermería y uno de los requisitos es la **dosis correcta**, la cual debe coincidir con la dosis prescrita, sin, embargo, cuando la dosis no concuerda debido a la presentación del medicamento, la enfermera es la encargada de calcular la dosis del medicamento a administrar.

En vista de que la enfermera desempeña un papel muy importante en la administración adecuada de los medicamentos y que esta puede ser realizada según modalidades que dependen del medicamento administrado. Es de resaltar que **la vía correcta** para la administración de un soporte nutricional es el acceso venoso de un mayor calibre por tal motivo el profesional de enfermería debe estar en la capacidad de poder diferenciar la vía correcta para la administración de un medicamento prescrito. Dentro de esta perspectiva el profesional de enfermería debe asegurarse que la administración de la nutrición parenteral total en la **hora correcta** y que estas - pueden estar sujetas al juicio de la enfermera o la orden medica que señala la hora de la medicación.

De tal manera, los cinco correctos sirven de guía para la administración de los medicamentos: el medicamento correcto, la dosis correcta, la vía correcta, la hora correcta y la quinta y más importante de mencionar el **paciente correcto**, donde una de las formas en que la enfermera puede asegurarse de que el paciente recibe el medicamento correcto es la cinta de identificación y preguntándole al paciente su nombre antes de darle la medicina, ya que la administración de medicamentos es una función de enfermería.

Es por ello, que Dugas, B. W. (Op. Cit), refiere que:”La administración de un medicamento con buen margen de seguridad exige conocimientos de autonomía y fisiología, lo mismo que del propio medicamento y la razón de que fue prescrito” (Pág. 365). En este sentido, resalta la importancia de los conocimientos antes mencionados, con la finalidad de conocer los medicamentos y sus efectos, para que la enfermera este en la capacidad de informar alguna anormalidad.

Cabe considerar, por otra parte, que la infusión de la mezcla vienen a ser los cuidados aplicados por el Profesional de Enfermería para garantizar la administración del preparado a la velocidad y tiempo establecido; la cual requiere de bombas de infusión para tener un mejor control exacto de la velocidad de la infusión y el tiempo adecuado con la tolerancia del paciente.

De allí pues que la velocidad de es responsabilidad de la enfermera de atención directa, quien después de instaurada la vía central y la indicación de la Nutrición Parenteral Total, se inicia el goteo el cual se ajusta de acuerdo a la tolerancia del paciente. Dentro de este marco, Velásquez, J. (2000), hace referencia que:

Una vez confirmada la posición del catéter y realizado los cálculos correspondientes se inicia la infusión de la solución NPT, a razón de 14gts por minuto (42cc/h) y se aumenta 5 gotas cada 6 horas (15cc/h) de acuerdo con la tolerancia, hasta alcanzar la meta calórica calculada. En casos de intolerancia a la glucosa, la velocidad de infusión se debe elevar dependiendo el control metabólico. (Pág. 19).

Por consiguiente el Profesional de Enfermería debe constatar los parámetros de laboratorio y tener la disponibilidad de una bomba de infusión en buen funcionamiento, lo que permite una adecuada administración y evitar complicaciones en el paciente. Evidentemente el tiempo de infusión, depende también del correcto uso de las bombas de infusión, donde el Profesional de Enfermería es el responsable de garantizar la seguridad de una velocidad de infusión en el tiempo establecido.

2.2.1.3 ACCIONES DE CUIDADO DESPUES DE LA ADMINISTRACION DE LA NUTRICION PARENTERAL TOTAL

El Profesional de Enfermería realiza procedimientos aplicados posteriores a la administración de la Nutrición Parenteral Total en donde la conforman los requisitos de evaluación y los cuidados del catéter. Es por eso que los registros de evaluación realizados por las enfermeras de atención directa en pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total, forma parte de los cuidados siendo la responsable directa de realizar un **Balance Hídrico** en el paciente que ha recibido una terapia de Nutrición

Parenteral Total y así garantizar un aporte adecuado a la terapéutica. Sobre el particular:

Van Way III. (1999), señala:

“Todavía el mejor método para garantizar la administración correcta de la Nutrición Parenteral Total es el registro exacto de ingreso y egreso. Compara el ingreso real con la velocidad a la cual, por prescripción, se debe administrar la solución, permite que el clínico identifique lo déficit”. (Pág. 239).

El registro de las constantes vitales, es de suma importancia ya que mediante el respectivo control se detecta signos de alarma que atentan contra la vida del paciente, es por ello que Van Way III (1999), refiere que: “Hay que medir con exactitud la temperatura cada cuatro a ocho horas, además de evaluar el pulso, frecuencia respiratoria, y presión sanguínea en busca de signos inminentes de infección”. (Pág. 243).

Dentro de esta perspectiva, **los parámetros de laboratorio**, indican la evaluación objetiva de la evolución metabólica del paciente y permite identificar el estado nutricional para así aportar los nutrimentos que amerite seguir los resultados de laboratorio obtenidas.

Por ultimo es conveniente aportar que los cuidados del catéter son de mayor relevancia, ya si consideran las acciones independientes que realiza el Profesional de Enfermería, es por ello que las técnicas de **asepsia y antisepsia** tienen como objetivo primordial la disminución de riesgo de infección de una persona a otra, por tal motivo la importancia de aplicar estas medidas ante cualquier procedimiento. kozier, B. Erb , G. Blals, K. (2000), refiere que: “Asepsia es la ausencia de infecciones o de material infectado” (Pág. 141).

Por consiguiente, es la enfermera responsable directa de mantener la integridad de la salud del paciente, evitando la proliferación de microorganismos patógenos mediante las técnicas y procedimientos de uso adecuado, de equipos de implemento médicos quirúrgicos relacionados con el paciente hospitalizado. Debe señalarse que los cambios de cura son procedimientos aplicados por el Profesional de Enfermería basados en principios a fin de eliminar posibles colonizaciones de microorganismos que pudieran causar infección.

Figueira, J. (1999), señala que la técnica para realizar la cura del punto de inserción del catéter venoso central de la siguiente manera:

Explicarle al paciente que se va a cambiar el aposito y que este es un procedimiento simple. Al iniciar el procedimiento debe lavarse las manos con jabón antiséptico; previamente colocar garro, tapaboca, y bata; se colocara el guante en la mano derecha; desprende el adhesivo con la mano izquierda y el aposito, en este momento se debe observar la zona de inserción en busca de signos de infección (enrojecimiento, inflamación, drenajes, etc.). Si se detecta debemos continuar con el procedimiento, para informarlo al medico el estado del punto de inserción, se coloca el guante en la mano izquierda. Empezamos limpiando el punto de inserción con una gasa estéril impregnada con Yodo Povidona (con el fin de limpiar la zona y eliminar bacterias) para ello se realiza un movimiento circular de adentro hacia afuera de unos 7cm de diámetro, se repite la operación un par de veces usando una nueva gasa cada vez y dejando actuar el antiséptico por 30seg. Se colocara una gasa sobre la zona de inserción fijándola con cinta adhesiva procurando no dejar interposición de aire entre la piel y el aposito. Al finalizar el procedimiento, se identificara sobre el adhesivo fecha y hora de realización para luego lavarse las manos. (Pág. 26).

La frecuencia del **cambio de cura** dependerá de la condición del sitio de inserción, cuya cura del mismo se realizara cada 24 horas con un registro de sus condiciones en la evolución de enfermería. El éxito de los resultados se lograra con un personal entrenado, que conozca y cumpla la técnica para el procedimiento de la cura en el sitio de veropución. Cabe considerar por otra parte que la **Detección de Infecciones**, donde todo profesional de enfermería debe conocer las fuentes de contaminación existentes, ya que para la transmisión de infecciones requiere de una fuente, una vía y un huésped susceptible, por lo tanto una de las responsabilidades del Profesional de Enfermería en la administración de la Nutrición Parenteral Total consiste en la aplicación de criterios a, fin de lograr la detección de infección. Cabe considerar, por otra parte que la prevención de complicaciones, destacan los cuidados

que realiza la enfermera de atención directa para prevenir complicaciones infecciosas, mecánicas y metabólicas.

2.2.1.4 PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES

Las funciones más importantes de la enfermera en el apoyo nutricional es el cuidado del paciente, a fin de reducir la morbi mortalidad del paciente a través de la prevención y el tratamiento de las complicaciones cuyo objetivo primario de la enfermera es organizar y coordinar los cuidados de enfermería de aquellos pacientes que reciben apoyo nutricional, por lo tanto las investigaciones de enfermería han de plantearse tomando en cuenta los principios fisiológicos.

La prevención de las complicaciones infecciosas dice Falanpe y Abbot (citado por Aspen, 1999),

En su mayoría dependen de los cuidados que la enfermera le proporciona al paciente, en tal sentido recomienda las siguientes actividades:

Mantener las medidas estrictas de asepsia y antisepsia durante la colocación y permanencia del catéter y la preparación de las mezclas,

Realice la cura del sitio de inserción del catéter cada 72 horas o si es necesario.

Cuando realice la cura observe en el orificio del catéter si hay presencia de: eritema, induración, exudado e irritación, y avisar anomalías al médico.

Nunca conecte al equipo de infusión agujas para conexiones en "Y" ni llave de tres vías, recuerde que el equipo de infusión es un sistema cerrado.

Mida y valore los signos vitales en cada turno en busca de alerta para infección. Realice frecuentemente higiene bucal al paciente o anímelo que lo haga. (Pág. 330).

Griffin A., Potter, P., (2002) hace referencia que "Durante los cambios del apósito del catéter venoso central, siempre se utiliza mascarilla y guantes estériles, y los puntos de inserción se deben valorar en busca de signos y síntomas de infección." (Pág.1398). De allí pues que, el Profesional de Enfermería debe de conocer la importancia de la aplicación de las técnicas de Barrera durante los cambios del apósito del catéter venoso central y la **observación del punto del inserción** buscando signos de alarma que pudieran perjudicar la integridad del paciente.

Griffin A., Potter, P., (2002) refiere que: "Para evitar la infección, el tubo de perfusión se debe cambiar cada 24 horas en el caso de los lípidos y cada 48 horas si no se esta perfundiendo lípidos". (Pág. 1398). Es por ello que, debe señalarse que el **cambio de cassette** se debe realizar según la composición farmacológica de la N.P.T., para

realizar el cambio según lo amerite los equipos de infusión en el tiempo determinado a fin de disminuir al mínimo la manipulación, evitando así la contaminación de estos.

PREVENCION DE COMPLICACIONES MECANICAS

La prevención de complicaciones mecánicas, se realizan mediante los cuidados proporcionados por el Profesional de Enfermería, evidenciados por la valoración física mediante los datos subjetivos y objetivos que presente el paciente, ya que están relacionados a las técnicas de la colocación del catéter venoso central y las relacionadas con las averías del mismo.

Villazon, A. Arenas, H., (1993), refiere que:

“Funciones de la enfermera durante el procedimiento:

(a) Colocar al sujeto en posición trendelenburg y (b) si el médico lo indica, situar un rollo de dos campos bajo los hombros del individuo. (c) Realizar tricotomía de tórax del lado seleccionado, (d) abrir el bulto estéril, revisar que cuente con el equipo necesario y proporcionarlo al médico, a medida que lo necesite, (e) Rotar la cabeza del enfermo hacia el lado contra lateral a la punción y cuando lo solicite el médico, rotarla al lado de la punción, (f) apoyar emocionalmente al enfermo durante el procedimiento.

Funciones de la enfermera después procedimiento de inserción.

a) Verificar situación intravascular a través de prueba de flujo sanguíneo al comenzar el goteo de la solución y colocar el frasco por

debajo del nivel del enfermo, (b) Situar el apósito en el sitio de inserción, (c) Colocar una identificación en las extensiones del uso de cada una de las vías en caso de catéter multilumen, (d) vigilar estrechamente signos de insuficiencia respiratoria, (e) verificar si se ordenó una radiografía de tórax y comprobar la situación del catéter, (f) regular el goteo de acuerdo con indicaciones medicas, ya sea por gravedad o por bomba de infusión. (Pág. 128)

Dicho de otro modo, la responsabilidad del Profesional de Enfermería en los aspectos básicos del cateterismo venoso uno es la asistencia durante el procedimiento y otro la solicitud del **Rx tórax** a fin de verificar la posición del catéter ya que sino se encuentra ubicado al nivel de la vena **cava** superior no se puede iniciar la nutrición.

La complicación metabólica ocasionada por la administración de la Nutrición Parenteral, es la hipoglicemia, la cual ocurre por la suspensión repentina de la solución nutricional.

Van Way 111, C. (1.999), refiere:

Se trata de un síndrome ocasionado por la interrupción repentina de la solución de Nutrición Parenteral. Esto por lo general ocurre cuando se transporta al paciente para realizar estudios y se acaba la solución o deja de funcionar el catéter venoso (Pág. 226).

El contexto infiere en la complicación que ocasiona la interrupción brusca de la Nutrición Parenteral, al no tomar las medidas respectivas, por tal motivo es de suma importancia que la enfermera tenga los conocimientos, para evitar este tipo de anormalidad. Una de las medidas para prevenir esta complicación es la administración al paciente de una solución de dextrosa al 10% provisionalmente por un catéter venoso periférico mientras ocurra el traslado del paciente o la culminación de la infusión de manera repentina.

La prevención de estas complicaciones no depende directamente de los cuidados de enfermería, pues dependen del cálculo de los requerimientos nutricionales del enfermo y de las respuestas metabólicas de éstos. Es importante destacar que el cálculo de los requerimientos debe hacerse, sin faltar ninguno de los componentes y sin proporcionar ni más ni menos de lo que se requiere cada día.

Es por ello que, el control de la **glicemia capilar** es una actividad importante que debe registrar la enfermera en relación a la administración de la Nutrición Parenteral Total recibida por el paciente que amerite la terapéutica, dicho control permite evaluar las complicaciones metabólicas que se pueda presentar.

Kozier, B.; Erb, G.; Blais, K.; Johson, J. (1999), señalan: "Valorar la glucosa en sangre capilar cada 2-4 horas, para asegurarse de que la infusión no está siendo demasiado rápida para que el organismo metabolice la glucosa, o demasiado lenta para cubrir los requerimientos calóricos", (Pág. 684)

Lo antes expuesto refiere que, se debe hacer el registro de la glicemia capilar en el paciente que recibe Nutrición Parenteral Total cada cierto tiempo para observar si la infusión recibida es acorde con los requerimientos que el paciente amerita, con la finalidad de mantener un equilibrio en el metabolismo de la glucosa durante la administración de la Nutrición Parenteral Total. Van Way III, C. (1999), refiere: "Se ha de medir la glucosa de sangre capilar, aunque sea en el lecho del paciente y al menos cada cuatro a seis horas, para evaluar la tolerancia a la dextrosa infundida por Nutrición Parenteral Total" (Pág. 241). Por consiguiente, el Profesional de Enfermería debe registrar los controles estrictos de glicemia para evaluar la tolerancia del paciente a las cargas de dextrosa por la reposición de hidroelectrolitos y posterior a una evaluación médica se logre regular la infusión de la NPT en caso de la existencia de una alteración en el metabolismo de la glucosa.

Kozier, B.; Erb, G.; Blais, K.; Johson, I. (1.999), señalan:

Si el nivel de glucosa en sangre es anormal, informar al médico. En caso de hiperglicemia, se puede prescribir insulina suplementaria administrada subcutánea o añadida directamente a la solución de Nutrición Parenteral Total por la enfermera. En caso de hipoglicemia, la tasa de infusión puede ser aumentada. (Pág. 684).

Se asume que los resultados de **glicemia central** indican si el paciente que recibe la Nutrición Parenteral Total, tolera el aporte. Adicional de hidratos de carbono que recibe, si se excede los valores de glicemia central se ajustan con la administración de un esquema de insulina y de ser lo contrario se ajustará la dosis de infusión para evitar la hipoglicemia.

Por consiguiente, en la prevención de complicaciones metabólicas **el control del equilibrio ácido básico**. el Profesional de Enfermería debe poseer los conocimientos necesarios para evitar complicaciones en el paciente como lo es una acidosis metabólica la cual está relacionada con los electrolitos administrados en la N.P.T. que recibe, de allí pues, que debe conocer los parámetros de los exámenes de laboratorios y así detectar alteraciones en los mismos que influyen en la recuperación del paciente y su vez notificarle al médico para que realice las correcciones necesarias. Es por ello que Felanpe y Abbot

Laboratorios (1999), hace referencia del equilibrio ácido-básico de: "El contenido de cloruro y acetato de una formula de nutrición parenteral influencia el equilibrio ácido básico del paciente." (Pág. 337).

2.3. SISTEMA DE VARIABLES.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable: Cuidados de Enfermería en pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total.

DEFINICION CONCEPTUAL

Henderson, V., citada por Phaneuf, M. (1993), define: "Los cuidados de enfermería como un gran numero de conocimientos y habilidades, esenciales para poder suministrar unos cuidados de calidad". (Pág. 2). "También señala que los cuidados de enfermería deben asumir un rol de suplencia de la "Persona Cuidada" en la satisfacción de sus necesidades fundamentales. Además deben favorecer el camino hacia la autonomía del cliente". (Pág. 11).

DEFINICION OPERACIONAL

Se refiere a los cuidados que proporciona el Profesional de enfermería antes, durante y después de la administración de la Nutrición Parenteral Total así como también para prevenir complicaciones en el paciente.

**VARIABLE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES QUE RECIBEN
NUTRICION PARENTERAL TOTAL EN EL CENTRO POLICLINICO
VALENCIA:**

Se refiere a los cuidados que proporciona el profesional de enfermería antes, durante y después de la administración de la Nutrición Parenteral Total, así como también para prevenir complicaciones en el paciente.

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	Ítems
<p>Acciones de cuidado antes de la NPT. Se refiere a las acciones que realiza el Profesional de Enfermería relacionado a procedimientos aplicados antes de la administración de la NPT, que corresponde a la identificación y valoración del paciente.</p>	<p>Identificación del paciente. Se refiere a las acciones independientes que realiza el Profesional de enfermería para verificar los datos del paciente conjuntamente con las indicaciones medicas de la NPT.</p> <p>Valoración del paciente. Se refiere a los procedimientos que realiza el Profesional de Enfermería relacionados con la valoración física y psicológica del paciente antes de iniciar la NPT.</p>	Identificación del paciente.	1
		Revisión de órdenes medicas.	2
		Control de signos vitales.	3,4,5,6
		Control de peso.	7
		Parámetros de laboratorio.	8.9.10
		Nivel de conciencia.	11
		Orientación, Tiempo y Espacio	12
Estado emocional.	13		

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	Ítems
<p>Acciones de cuidado durante la NPT. Se refiere a las acciones que realiza el Profesional de Enfermería durante la administración de la Nutrición Parenteral Total, que corresponde a la monitorización y la infusión de la mezcla.</p>	<p>Monitorización de la NPT. Se refiere a la evidencia del cumplimiento de las acciones que cumple la Enfermera de atención directa, para el control de líquidos ingeridos y eliminados, control glicemia capilar, y aplicación de los cinco correctos.</p>	Control de líquidos Ingeridos.	14
		Control de líquidos Eliminados.	15
		Glicemia Capilar.	16
		Aplicación de los cinco correctos (paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta)	17
	<p>Infusión de la mezcla. Se refiere a los cuidados aplicados por el Profesional de Enfermería para garantizar la administración del preparado a la velocidad y tiempo establecido,</p>	Velocidad de la Infusión.	18
Tiempo de Infusión.		19	

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	Ítems
<p>Acciones de cuidado después de la NPT. Se refiere a las acciones que realiza el Profesional de Enfermería relacionado a procedimientos aplicados después de la administración de la NPT, que corresponde a: los registros de evaluación y cuidados del catéter.</p>	<p>Registro de evaluación. Se refiere a los registros realizados por las Enfermeras de atención directa en pacientes que han recibido Nutrición Parenteral Total, relacionados con la evaluación del paciente mediante el balance hídrico, constante vitales y parámetros de laboratorio.</p> <p>Cuidados del catéter. Son las acciones independientes que realizan las Enfermeras de atención directa relacionadas con:</p>	<p>Balance Hídrico.</p> <p>Constantes Vitales.</p> <p>Parámetros de Laboratorio.</p> <p>Técnicas de Asepsia.</p> <p>Técnicas de Antisepsia.</p> <p>Cambio de Cura.</p> <p>Detección de Infecciones.</p>	<p>20</p> <p>21,22,23, 24</p> <p>25,26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>29.30.31</p> <p>32</p>

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	Ítems
<p>Prevención de Complicaciones: Se refiere a los cuidados que realiza la Enfermera de atención directa para prevenir complicaciones infecciosas, mecánicas y metabólicas.</p>	<p>Prevención de Complicaciones Infecciosas. Son las acciones que realiza el Profesional de Enfermería al paciente que recibe Nutrición Parenteral Total en relación a la valoración del punto de inserción del catéter y el cambio del casett de infusión.</p>	<p>Valoración del punto de inserción del Catéter.</p>	33
		<p>Cambio del cassette de infusión.</p>	34
	<p>Prevención de Complicaciones Mecánicas. Son las acciones que realiza el Profesional de Enfermería al paciente que recibe Nutrición Parenteral Total en relación a la verificación del catéter por medio de Rx.</p>	<p>Verificación del catéter por medio de Rx.</p>	35
	<p>Prevención de Complicaciones Metabólicas. Son las acciones que realiza el Profesional de Enfermería al paciente que recibe Nutrición Parenteral Total en relación a control de Glicemia Capilar Central, control de Ácido Base.</p>	<p>Glicemia Capilar.</p>	36
		<p>Glicemia Central.</p>	37,38
		<p>Control Ácido Base.</p>	39,40

DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

Antisepsia:	Prevención de la sepsis mediante métodos antisépticos.
Asepsia:	Ausencia de materia séptica, estado libre de infección.
Bomba de Infusión:	Aparato diseñado para liberar una determinada cantidad de medicamento inyectable en un determinado periodo de tiempo.
Calorías:	Unidad que se utiliza para definir el gasto de calor de un organismo y el valor energético de los alimentos.
Cateterismo venoso central:	procedimiento mediante el cual se introduce el catéter en vía venosa central.
Catéter venoso central:	Instrumento de poliuretano o polietileno radiopaco utilizado administrar Nutrición Parenteral central
Electrolitos:	Sustancia que se disocia en iones cuando se encuentra en un estado de disolución y permite la generación de la electricidad.
Emaciado (Emaciación):	Adelgazamiento morboso es una de los signos de caquexia
Flebitis:	Inflamación de las venas.
Hiperglicemia:	Elevación de la cantidad de glucosa en sangre por encima de lo normal.

Hipoglicemia:	Cifras de glucosa sanguínea inferiores a las normales.
Infección:	Estado patológico que resulta de la invasión y crecimiento de microorganismos en el cuerpo.
Lípidos:	Sustancia orgánica grasa insoluble en agua, pero soluble en alcohol, cloroformo, éter y otros disolventes orgánicos. Se almacena en el cuerpo y sirve de reserva energética.
Malnutrición:	Cualquier trastorno de la nutrición; puede ser causado por dieta insuficiente o no equilibrada o por asimilación o por utilización defectuosa de los alimentos.
Minerales:	Sustancia inorgánica existente que juegan un papel fundamental en la regulación de numerosas funciones orgánicas.
Monitorización:	Es el control constante de un estado o afección entre ellos tenemos signos vitales, balance hídrico, peso, diuresis, etc.
Nutrición Parenteral Periférica:	Es el procedimiento mediante el cual se administra todas las proteínas y calorías necesarias por un catéter venoso Periférico
Nutrición Parenteral Total:	Consiste en aportar los requerimientos nutritivos al sujeto desnutrido
Nutrición Parenteral:	Término genérico que se refiere a nutrientes provistos por rutas distintas del tracto gastrointestinal, en general a través del sistema circulatorio.

- Nutrición:** Conjunto de numerosos procesos que intervienen en la gestión, digestión, absorción y uso de alimentos y líquidos por el cuerpo.
- Prevención de complicaciones:** Se refiere a las acciones que realiza la enfermera para evitar la aparición de complicaciones técnicas metabólicas e infecciones en los pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total.
- Procedimiento:** Método de ejecutar alguna cosa.
- Proteínas:** Compuesto nitrogenado natural de carácter orgánico complejo, constituidos por muchos aminoácidos, que contienen carbón, hidrógeno, nitrógeno, oxígeno, a menudo azufre y algunas veces fósforo, hierro, yodo u otros componentes esenciales de las células vivas.
- Sepsis:** Infección debida a la presencia en la sangre y otros tejidos de microorganismos patógenos.
- Soporte Nutricional:** Terapia en la cual algunos nutrientes son administrados por la ruta venosa y puede usarse tanto la vía central como la periférica.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

En el presente capítulo, se hace referencia al diseño de la investigación, la población y la muestra, métodos e instrumentos para la recolección de datos, así como la técnica utilizada para el análisis de los mismos, a la variable cuidados de enfermería en pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total.

Tamayo y Tamayo, M. (2000), define diseño metodológico como “Un procedimiento general para lograr de una manera precisa el objetivo de la investigación”. (Pág. 113). Lo antes mencionado, hace referencia a los pasos que debe seguir el investigador o los investigadores para lograr el objetivo deseado a fin de dar respuestas a sus interrogantes del proyecto de estudio.

Polit, D.; Hungler, B. (2000), señala que el diseño metodológico constituye “Un plan general del investigador para dar respuestas a sus interrogantes o para probar las hipótesis”. (Pág. 153). En este sentido, el investigador o los investigadores fijan las estrategias que realizan para generar la información que amerita el estudio o investigación. De este modo el capítulo hace referencia al

tipo de estudio, población, muestra, métodos e instrumentos para la recolección de la información y técnicas de análisis.

De acuerdo con los objetivos propuestos en el presente estudio, según la fuente de información es una investigación de campo; según la extensión del estudio (guía de observación) por tener una sola dimensión, según la variable es descriptiva, según las técnicas de obtención de datos es no participativa, Según su ubicación es transversal y según el objeto de estudio es una investigación pura

3.1. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio que se realiza consta de una estrategia diferente para su tratamiento metodológico, donde Tamayo y Tamayo (2000), señala que “debe indicar el tipo de investigación, si es una investigación histórica, descriptiva o experimental. Si es un estudio casual, exploratorio o productivo”. (Pág. 114), se asume que el investigador o los investigadores deben estar en la capacidad de conocer el tipo de estudio a realizar a fin de poder aplicar las estrategias a utilizar.

Pineda, E.; Alvarado, E.; Canales, H., (1994), definen el tipo de estudio así: “Es el esquema general o marco estratégico que le da unidad, coherencia, secuencia y sentido práctico a todas las actividades que se emprenden para buscar respuesta al problema y objetivo planteado. (Pág. 80). El texto hace referencia a la búsqueda de soluciones que amerita el problema y los objetivos planificados por medio de actividades coherentes y con sentido práctico.

Por consiguiente en el problema y los objetivos planteados, el tipo de estudio es descriptivo porque se pretende identificar como es el cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados que reciben Nutrición Parenteral Total, relacionados con las teorías del tema en estudio. Debe señalarse que Sabino, C. (1987), refiere que “Las investigaciones descriptivas proponen conocer grupos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto su estructura o comportamiento, no se ocupan pues, de la verificación de hechos a partir de un criterio o modelo definido previamente.” (Pág. 89).

El contexto infiere en que el investigador o investigadores determinan la situación de la variable que se estudia en una población de manera sistemática.

3.2. POBLACION

En esta investigación el universo objeto de estudio estuvo conformada por ochenta y ocho (88), Profesionales de Enfermería calificados entre, TSU, y Licenciadas (os) en Enfermería, con más de 2 años de servicio en áreas de hospitalización del Centro Policlínico Valencia del Estado Carabobo. Siendo una población determinada en los pisos 6 y 7.

Pineda, E., Alvarado, E.; Canales, F. (1994), señalan que la población “Es el conjunto de individuos u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación”. (Pág. 108). Es decir, consiste en la cantidad de integrantes de un grupo representativo para conocer algo específico de una investigación.

3.2. MUESTRA

El método utilizado para la selección de la muestra fue el muestreo probabilístico aleatorio simple, y se seleccionó una muestra al azar de un 30% de la población de distintos turnos de trabajo equivalente a 30 enfermeras, la misma fue tomada en un periodo de 3 meses consecutivos aplicando la guía de observación, a las profesionales de enfermería de los turnos diurnos ya que son

ellas las principales encargadas de la preparación y administración de dicho tratamiento.

Tamayo y Tamayo (2000), define que la muestra, “Son elementos con la intención de averiguar algo de la población de la cual están tomados”. (Pág. 115). Es decir, viene a ser la selección de elementos por medio de un método y procedimientos de una población en estudio para resolver un problema existente.

3.4. METODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Los métodos que se utilizaron para recabar información pertinente al estudio de una guía de observación estructurada con interrogantes diseñadas en forma dicotómicas, con dos alternativas: (SI) ó (NO), Los ítems diseñados buscan determinar los cuidados de enfermería en pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total.

Los métodos e instrumentos son elementos importantes a considerar para la recolección en una investigación, considerando, que Betancourt, L.; Jiménez, C.; y López, T. (1995). Lo define como

Método al medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos y el logro de los objetivos, se citan la entrevista, Observación, y el cuestionario. El instrumento es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información. (Pág. 182).

En este sentido, se menciona la forma de recolectar datos necesarios para cumplir con el objetivo de la investigación, se utilizara como método la observación, la cual es definida por Betancourt, L.; Jiménez, C.; y López, T. (1995), como “El registro visual de lo que ocurre en una situación real, clasificación real, clasificando y consignando los acontecimientos eminentes de acuerdo con algún esquema previsto y según el problema que se estudia”.(Pág. 198). Se asume que el investigador o los investigadores tienen que ser hábiles para así poder recolectar la información que se necesita para cumplir con el método utilizado y a su vez con los objetivos deseados.

De tal manera se elaboro un instrumento de observación no participativa, construido sobre la base de los subindicadores derivados de la operacionalización de la variable del estudio, cuidados de enfermería en pacientes que reciben Nutrición Praenteral Total , donde, Tamayo y Tamayo (2000) define que “La observación no participativa es aquella en la que el investigador hace uso de la observación directa sin ocupar un determinado status

o función dentro de la comunidad, en la cual se realiza la investigación” (Pág. 123).

Es por ello que el investigador o investigadores no forman parte directa de la investigación y mediante la misma recolectan datos mas objetivos, los cuales una vez seleccionado el instrumento, se procede a la validación de expertos del área metodológica, estadística, y temática para precisar la calidad, sencillez, redacción e interpretación de las preguntas.

3.4.1. CONFIABILIDAD

Para determinar la confiabilidad del instrumento existen procedimientos, los cuales producen coeficientes de confiabilidad.

Al respecto, Pineda, E.; Alvarado, de E.; Canales de F. (1994), expresan lo siguiente:

Un instrumento es confiable si se obtienen medidas o datos que representan el valor de la variable que se esta midiendo y si estos datos o medidas son iguales al ser aplicados a los mismos sujetos u objetos en dos ocasiones diferentes o el mismo momento pero aplicando diferentes instrumentos o al ser aplicados a diferentes personas. (Pág. 139).

Por consiguiente el instrumento en estudio debe ser confiable si la muestra en estudio logra los objetivos deseados y la variable pueda ser demostrada.

Para medir la confiabilidad se aplicara una prueba piloto en el Área de Terapia Intensiva en el Centro Policlínico Valencia de Valencia Estado Carabobo a 10 enfermeras de atención directa que poseían características similares a la muestra, pero ajenas a la misma, y al resultado de esta prueba se le aplica.

3.4.2 VALIDEZ

Para la validación del instrumento fue revisado por la tutora y el juicio de 4 expertos: un medico especialista (nutrólogo), un medico intensivista, una licenciada en nutrición y una licenciada en enfermería magíster en cuidados críticos quienes aportaron sugerencia en cuanto a las interrogantes planteadas

3.5. PROCIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

La recolección de datos se hizo de la manera de la manera siguiente:

1.- Se envió una comunicación escrita a la Enfermera Jefe del Centro Policlínico Valencia para informarle sobre los objetivos de la investigación, solicitar su autorización y colaboración para la realización del presente estudio.

2.- Se realizó una observación directa no participativa a fin de obtener la recolección de la información.

3.6. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS

Una vez aplicado el instrumento final de datos fueron vaciados a una matriz de datos tabulados en cuadros de distribución de frecuencia, analizados a través de un proceso técnico, así como lo define Tamayo y Tamayo, M. (2000), “La tabulación es una parte del proceso técnico en análisis estadístico de datos”. (Pág. 724).

El análisis de la información de los datos se realiza mediante la estadística descriptiva, la elaboración de cuadros y gráficos estadísticos.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se presenta el análisis de los resultados obtenidos durante la investigación en relación a la variable en estudio. La información se recopiló a través del instrumento aplicado a los profesionales de enfermería que laboran en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo, los cuales se organizaron de la siguiente manera:

1. Se elaboró por cada ítems las respectivas frecuencias y porcentajes, según las alternativas de respuestas, tomando en consideración todos los ítems que miden la variable en estudio.
2. Se realizó un resumen general de los resultados analizados e interpretados por indicadores; estableciendo un análisis comparativo.
3. Se realizó el estudio descriptivo por indicadores, según el cálculo de la media aritmética (\bar{X}) obtenida.
4. La información se presentó en cuadros y gráficos, donde se reflejan los valores cuantitativos de los indicadores que generaron las frecuencias.

A continuación se presentan los resultados.

**Análisis de la Variable Cuidados de Enfermería en
Pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total en el Centro
Policlínico Valencia Estado Carabobo**

La dimensión **Acciones de cuidado antes de la Nutrición Parenteral Total** la conformaron dos indicadores: Identificación del paciente y Valoración del paciente.

Cuadro 1

Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Identificación del paciente antes de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.

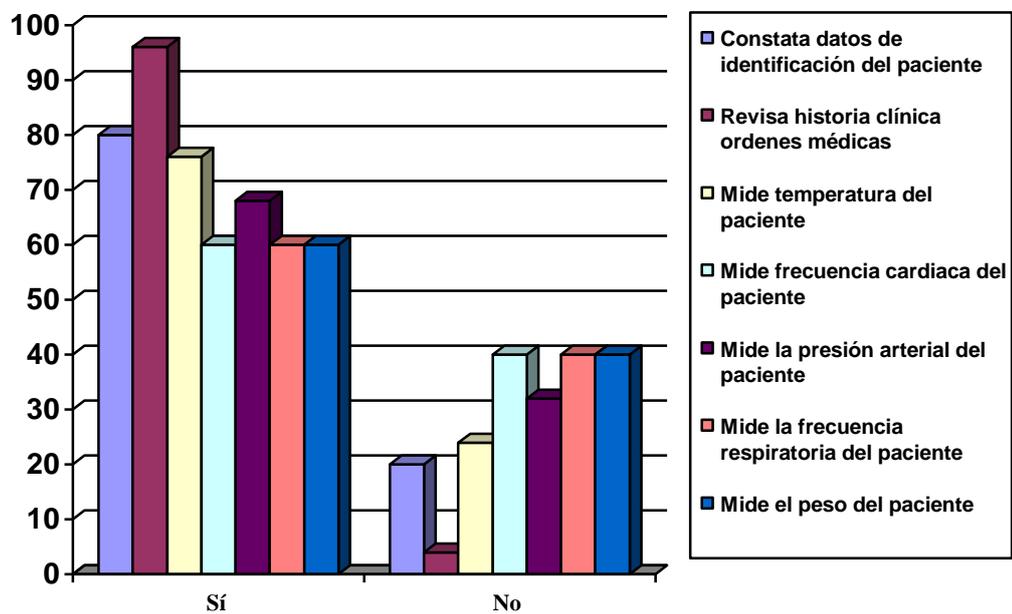
SUB INDICADORES	SI		NO	
	F	%	F	%
1. Constata datos de identificación del paciente	2	80	5	2
	0		0	
2. Revisa en la historia clínica ordenes médicas	2	96	1	4
	4			
3. Mide la temperatura del paciente	1	76	6	2
	9		4	
4. Mide frecuencia cardiaca del paciente	1	60	1	4
5. Mide la presión arterial del paciente	5	68	0	0
6. Mide la frecuencia respiratoria del paciente	1	60	8	3
7. Mide el peso del paciente	7	60	1	2
	1		0	4
	5		1	0
	1		0	4
	5		0	

TOTAL	50	2
	0	00
PROMEDIO	71	2
		9

Fuente: Instrumento Aplicado

Gráfico N° 1
84

Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Identificación del paciente antes de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.



Fuente: Cuadro N° 1

En el cuadro y gráfico No. 1, se presentan la distribución porcentual de las respuestas obtenidas para el indicador: Identificación del paciente, destacándose que un promedio acumulado del 71% de las enfermeras observadas realiza esta actividad, lo cual se refleja en niveles porcentuales distribuidos en cada categoría de la siguiente manera: El 80% de la muestra constata los datos del paciente; 96% revisa en la historia clínica órdenes médicas; 76% mide la temperatura del paciente; 60% Mide la frecuencia cardiaca del paciente; 68% Mide la presión arterial del paciente; 60% Mide la frecuencia respiratoria del paciente, y peso del paciente. Los resultados reflejan una clara tendencia porcentual de realización de las funciones de identificación del paciente antes de iniciar la Nutrición Parenteral Total.

Cuadro 2
86

Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Valoración del paciente antes de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.

SUB INDICADORES	SI		NO	
	F	%	F	%
8. Verifica niveles de glicemia	1	60	1	4
9. Verifica niveles de electrolitos sérico	5	40	0	0
10. Verifica niveles de proteínas totales	1	40	1	6
11. Valora el nivel de conciencia	0	40	5	0
12. Valora la orientación del paciente en TEP	1	60	1	6
13. Valora el estado emocional del paciente	0	64	5	0
	1		1	6
	0		5	0
	1		1	4
	5		0	0

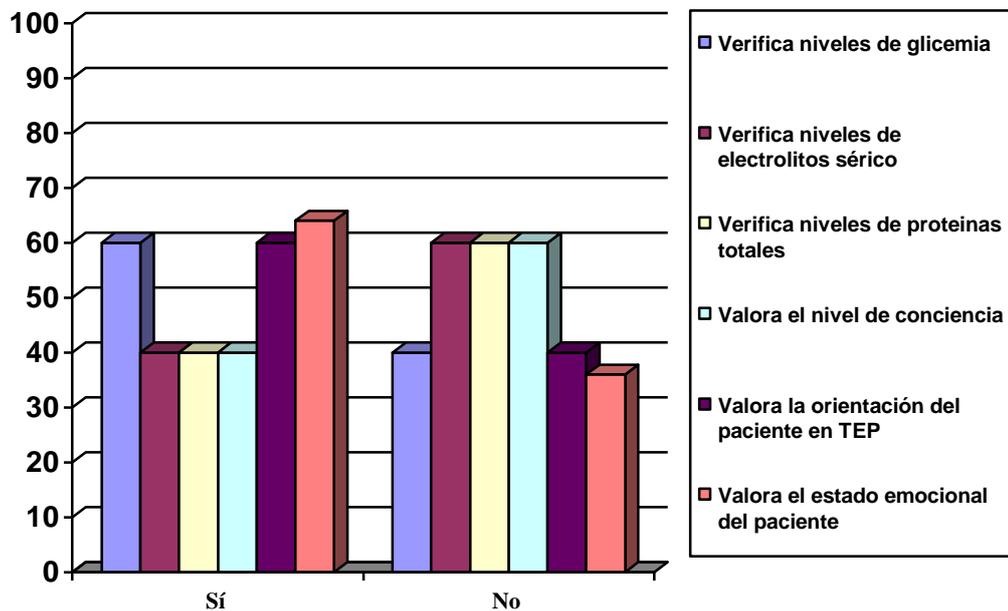
	1	9	3
	6		6
TOTAL		30	2
		4	96
PROMEDIO		51	4
			9

Fuente: **Instrumento Aplicado**

Gráfico N° 2

87

**Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas
relacionado con el Indicador Valoración del paciente antes de la Nutrición
Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año
2005.**



Fuente: Cuadro N° 2

Como se observa en el cuadro y grafico N° 2, para el indicador Valoración del Paciente se obtuvo que solo un 51% de los profesionales de enfermería valora de manera física y psicológica el estado del paciente antes de iniciar la Nutrición Parenteral Total.

Puntualizando así que para el ítem 8, un 60% de las enfermeras Verifica niveles de glicemia; para el ítem 9, 10, y 11 respectivamente se obtuvo que el 40% Verifica niveles de electrolitos séricos, niveles de proteínas totales, y valora el nivel de conciencia. Por otra parte, el 60% Valora la orientación del paciente en TEP y un 64% valora el estado emocional del paciente.

Dimensión Acciones de Cuidado Durante la Nutrición
89
Parenteral Total

En referencia a la dimensión acciones de cuidado durante la Nutrición Parenteral Total, estuvo conformada por dos indicadores: Monitorización de la NPT e Infusión de la mezcla.

Cuadro 3

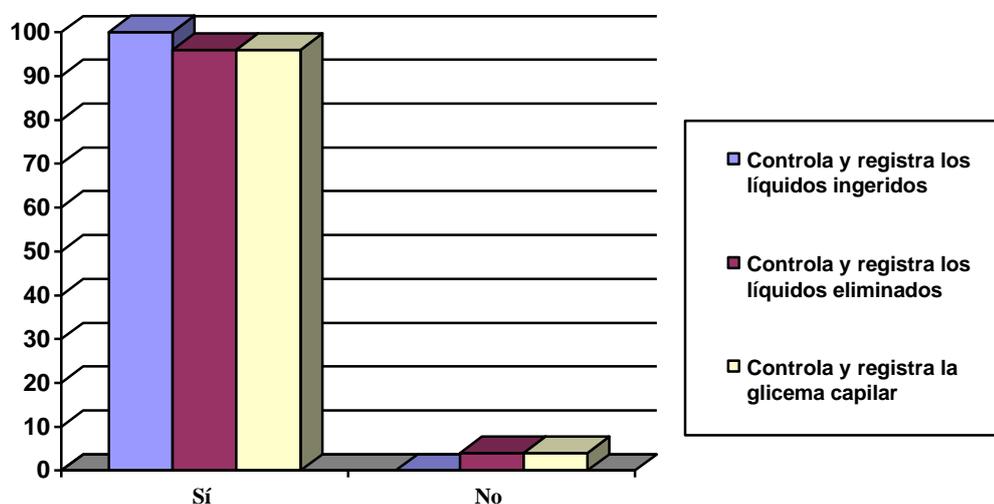
Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Monitorización de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.

SUB INDICADORES	SI		NO	
	F	%	F	%
14. Controla y registra los líquidos ingeridos	2	1	0	0
	5	00		
15. Controla y registra los líquidos eliminados	2	9	1	4
	4	6		
16. Controla y registra la glicemia capilar	2	9	1	4
	4	6		
TOTAL		2		8
		92		
PROMEDIO		6		3
		8		2

Fuente: **Instrumento Aplicado**

Gráfico 3

Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Monitorización de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.



Fuente: Cuadro N° 3

Para el indicador monitorización de la NPT, se observó que un promedio general del 68% de los profesionales de enfermería observados realiza monitorización de la NPT, evidenciándose en los resultados del ítem 14 controla y registra los líquidos ingeridos, que el 100% de la muestra lo realiza. Por otra parte, se observó que en el ítem 15 y 16 controla y registra los líquidos eliminados y la glicemia capilar respectivamente, el 96% de la muestra lo hace.

Cuadro N° 4.

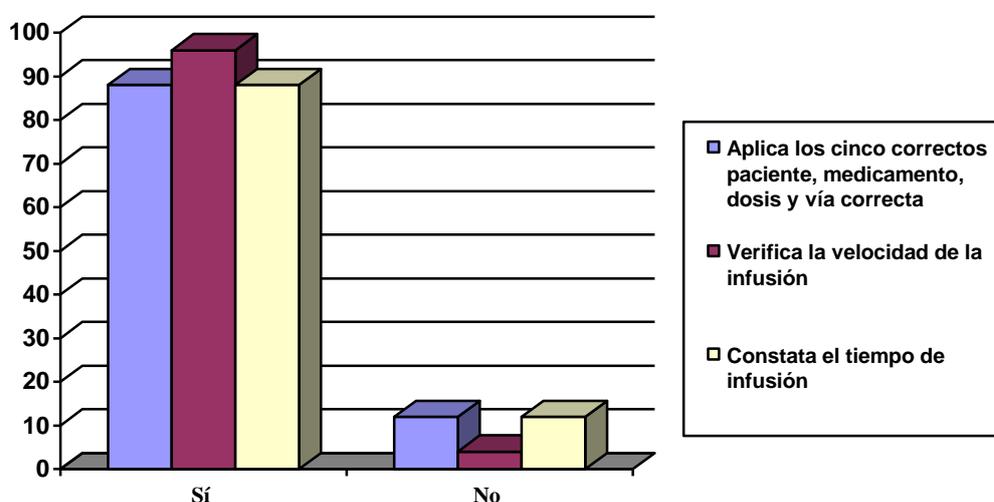
Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Infusión de la mezcla de Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.

SUB INDICADOR	SÍ		NO	
	F	%	F	%
17. Aplica los cinco correctos (paciente, medicamento, dosis y vía correcta)	22	88	3	12
18. Verifica la velocidad de la infusión	24	96	1	4
19. Constata el tiempo de infusión	22	88	3	12
TOTAL		272		26
PROMEDIO		91		9

Fuente: Instrumento Aplicado

Gráfico N° 4.

Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Infusión de la mezcla de Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.



Fuente: **Cuadro N° 4**

Como se observa en el cuadro y gráfico N° 4, relacionado al indicador infusión de la mezcla, se observó que un promedio del 91% de la muestra realiza estos cuidados durante la NPT. Esto se evidencia en los resultados del ítem 17 relacionado a aplicación de los cinco correctos, con un porcentaje del 88%. En cuanto al ítem 18, verifica la velocidad de la infusión, se observó que el 96% lo hace y para el ítem 19, constata el tiempo de infusión, un 88% lo realiza.

**Dimensión Acciones de Cuidado Después de la Nutrición
Parenteral total**

La dimensión Acciones de cuidado después de la Nutrición Parenteral Total la conformaron dos indicadores: Registro de Evaluación y Cuidados del catéter.

Cuadro 5

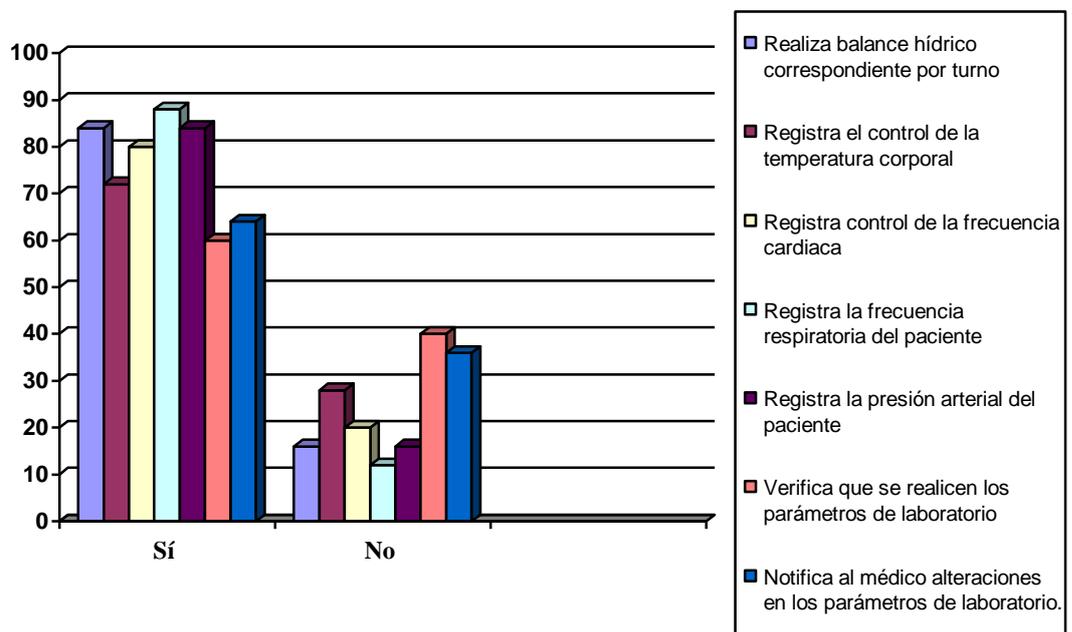
Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Registro de evaluación después de la Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.

SUB INDICADORES	SÍ		NO	
	F	%	F	%
20. Realiza balance hídrico correspondiente por turno	2	8	4	1
21. Registra el control de la temperatura corporal	1	4	6	2
22. Registra control de la frecuencia cardiaca	8	2	8	
23. Registra la frecuencia respiratoria del paciente	2	8	5	2
24. Registra la presión arterial del paciente	2	8	3	0
25. Verifica que se realicen los parámetros de laboratorio	1	4	2	1
26. Notifica al médico alteraciones en los parámetros de laboratorio.	1	6	4	1
	5	0	0	4
	1	6	9	3
	6	4	6	
TOTAL		5		1
		32		32
		7		1
PROMEDIO		6		4

Fuente: Instrumento Aplicado

Gráfico N° 5

**Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas
relacionado con el Indicador Registro de evaluación después de la Nutrición
Parenteral Total, en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año
2005.**



Fuente: Cuadro N° 5

En el cuadro y gráfico N° 5, se observa que el promedio del 76% de las enfermeras observadas realiza el registro de evaluación. Esto se observa en los ítems que miden este indicador, donde se obtuvo porcentajes que oscilan entre un 60 y 88 % , con los mayores índices para el ítems N° 20 relacionado a la realización del balance hídrico por turno con un 84%; el ítem 23, registra la frecuencia respiratoria del paciente con un 88% y el 24, registra la presión arterial del paciente con el 84 %.

Cuadro 6

Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Cuidados del catéter en Pacientes con nutrición Parenteral Total, en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.

SUB INDICADORES	S			N		
	Í			O		
27. Aplica las técnicas de asepsia	5	0	0	0	0	0
28. Aplica las técnicas de antisepsia	5	0	0	0	0	0
29. Realiza cambio de cura cada 24 horas	3	2	2	8	0	0
30. Utiliza el material adecuado para la realización de la cura.	7	8	0	0	0	2
31. Utiliza antiséptico para desinfectar el área de venopunción.	9	6	0	0	0	4
32.Revisa sitios de venopunción para detectar signos de infección.	0	0	0	0	0	0

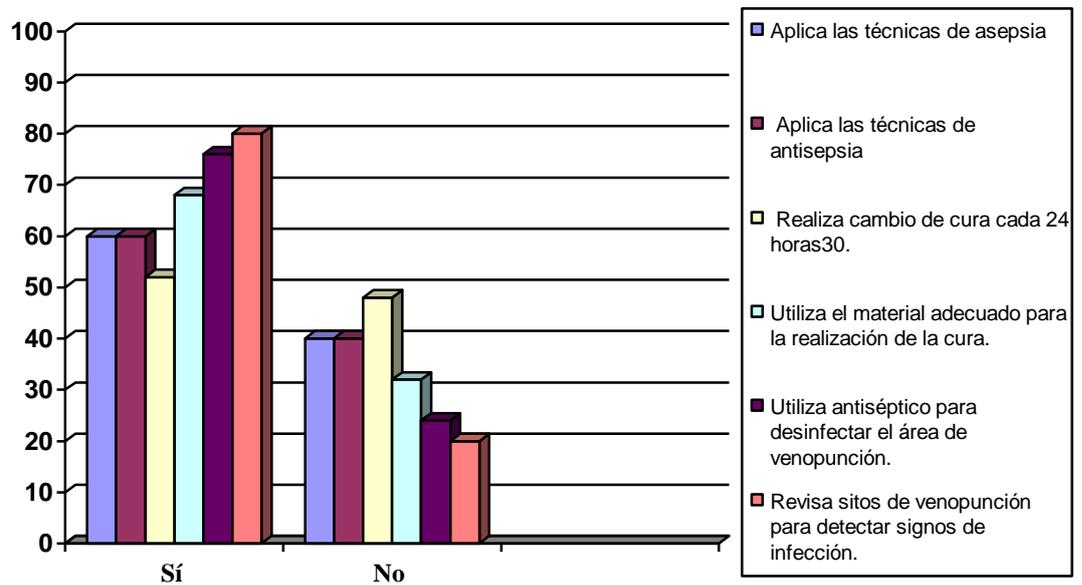
	0	0	0
TOTAL		96	04
PROMEDIO		6	4

Fuente: Instrumento Aplicado

Gráfico 6

96

Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Cuidados del catéter en pacientes con Nutrición Parenteral Total, en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.



Fuente: **Cuadro 6**

Como se observa en el cuadro y gráfico N° 6, relacionado al indicador cuidados del catéter, se obtuvo un promedio general del 66% de observaciones donde la enfermera realiza actividades dirigidas al cuidado. Esto se evidencia en porcentajes que oscilan entre el 52 y 80% para cada uno de los ítems medidos, destacándose el mayor porcentaje en el ítem N° 31, donde el 76% de la muestra utiliza antiséptico para desinfectar la zona de venopunción y el N° 32, donde el 80% revisa la zona de venopunción para detectar signos de infección.

Análisis de la Dimensión Prevención de Complicaciones

97

La dimensión prevención de complicaciones, la conformaron tres indicadores: Infecciosas, mecánicas y metabólicas.

Cuadro 7

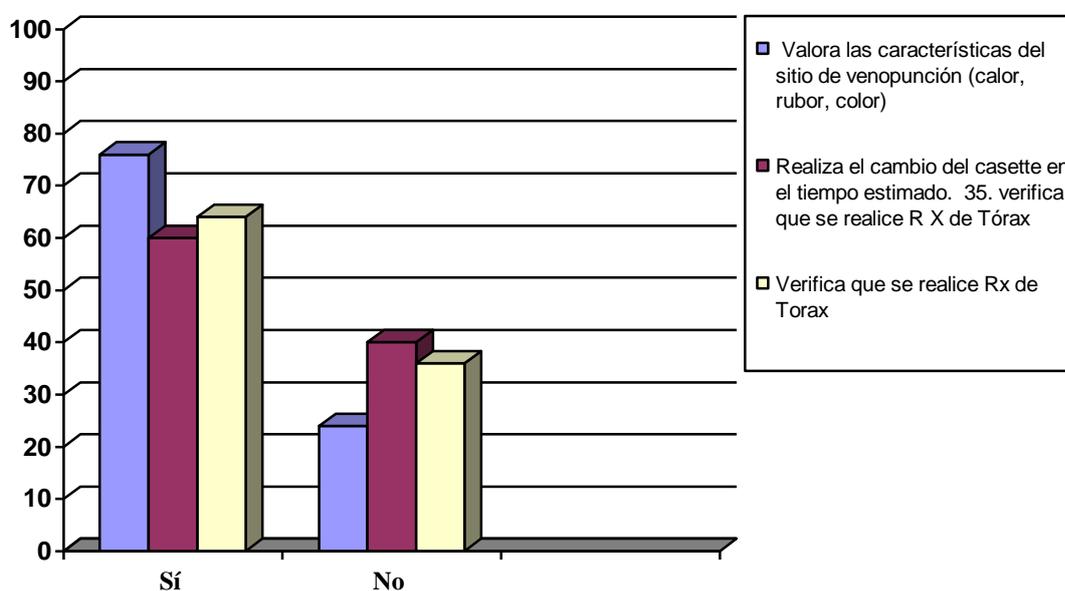
Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Prevención de Complicaciones Infecciosas y Mecánicas en pacientes con nutrición Parenteral total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.

SUB INDICADORES	SÍ		NO	
	F	%	F	%
33. Valora las características del sitio de venopunción (calor, rubor, color)	1	7	6	2
	9	6	4	
34. Realiza el cambio del cassette en el tiempo estimado.	1	6	1	4
	5	0	0	0
35. Verifica que se realice R X de Tórax				
	1	6	9	3
	6	4	6	
TOTAL		2		1
		00		00
PROMEDIO		6		3
		7		3

Fuente: **Instrumento aplicado.**

Gráfico 7

Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Prevención de Complicaciones Infecciosas y Mecánicas en pacientes con Nutrición Parenteral Total el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.



Fuente: **Cuadro 7**

En referencia al cuadro y gráfico N° 7, relacionado al indicador prevención de complicaciones infecciosas y mecánicas, se obtuvo que un promedio del 67% de las observaciones revelan que el profesional de enfermería lo realiza, evidenciándose para el ítem 33 que el 76 valora las características del sitio de venopunción. Un 60% realiza el cambio de cassette en el tiempo estimado y el 64% verifica que se realice RX de tórax.

Cuadro 8

Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas relacionado con el Indicador Prevención de complicaciones Metabólicas en Pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.

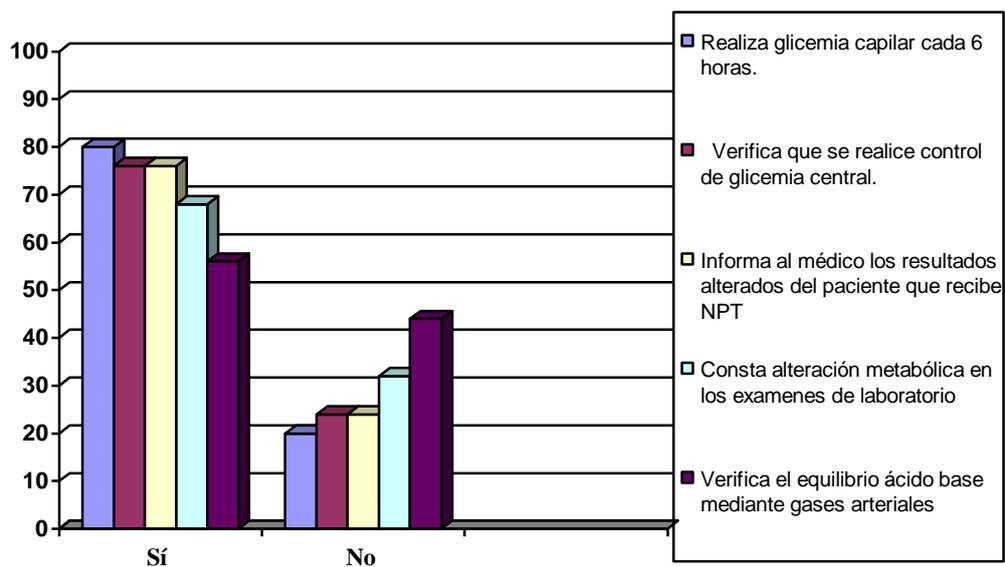
SUB INDICADORES	SÍ		NO	
	F	%	F	%
36 Realiza glicemia capilar cada 6 horas.	2	8	5	20
37. Verifica que se realice control de glicemia central.	0	0	6	2
	1	7	4	
	9	6		
38. Informa al médico los resultados alterados del paciente que recibe NPT.	1	7	6	2
	9	6	4	
39. Consta alteración metabólica en los exámenes de laboratorio.			8	
40. Verifica el equilibrio ácido base mediante gases arteriales.	1	6		3
	7	8	1	2
			1	
	1	5		4
	4	6	4	

	3	1
TOTAL	56	44
	7	2
PROMEDIO	1	9

Fuente: **Instrumento Aplicado**

Gráfico 8

Distribución Absoluta y Porcentual de las observaciones realizadas 100 relacionado al Indicador Prevención de complicaciones Metabólicas del Paciente con Nutrición Parenteral Total en el Centro Policlínico Valencia Estado Carabobo Año 2005.



Fuente: Cuadro N° 8.

En relación a los resultados del cuadro y gráfico N° 8, se observa que el promedio del 71% de la muestra realiza actividades dirigidas a prevenir complicaciones metabólicas, lo cual se refleja en porcentajes que oscilan entre el 56 y 80% para los subindicadores medidos, destacándose el mayor índice en las observaciones del ítem 36, donde un 80% realiza glicemia capilar cada 6 horas. Así mismo, destacan los ítem 37 sobre control de glicemia central y 38 informa al médico los resultados alterados del paciente que recibe NPT, con un 74% respectivamente.

CAPÍTULO V

101

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En consideración a los resultados obtenidos en la investigación, a partir de los objetivos de la misma, tanto general como específicos, se llega a la conclusión que en términos generales los profesionales de enfermería que laboran en el centro policlínico Valencia, realizan acciones de cuidado antes, durante y después de administrar la Nutrición Parenteral Total.

Desglosando los resultados obtenidos, se tiene que para el indicador identificación del paciente, más de las tres cuartas partes

de los profesionales observados realiza esta función. Esto concuerda con lo afirmado por Villazón, A. (1993), quien refiere que “la evaluación física se utiliza para determinar el mejor método de apoyo nutricional”. El resultado de la valoración de la enfermera puede ser el primer foco de alarma de problemas nutricionales potenciales o significativos.

En cuanto al indicador Valoración del paciente antes de la NPT, solo la mitad de los profesionales de enfermería observados, valora de manera física y psicológica¹⁰² el estado del paciente antes de iniciar la Nutrición Parenteral Total. Este resultado es preocupante, debido a que según lo expresado por Lara, E. (1992) cuando un paciente recibe NPT los cuidados del profesional de enfermería incluyen una gama de actividades que desempeña durante la hospitalización del paciente y a su vez la importancia del conocimiento de diversas patologías, donde se requiere el uso de NPT.

En referencia al indicador monitorización de la NPT, estas acciones las realizan un promedio del 68%, hecho que contrasta con lo recomendado por los autores especialistas en el área, donde Villazón, A. (1993) afirma que se debe llevar un registro especial por cada paciente, con el control continuo

de los resultados de exámenes de laboratorio, ingresos y egresos dietéticos, peso diario así como la formula nutricional que se está aplicando.

Con respecto al indicador infusión de la mezcla, se observó que casi la totalidad de los profesionales de enfermería observados realiza esta función de manera adecuada. Esto resulta importante, debido a que según lo afirmado por Dugas, B. (2000),¹⁰³ la administración de un medicamento requiere un buen margen de seguridad, exige conocimientos de autonomía y fisiología, lo mismo que del propio medicamento.

Con relación a los datos registrados referidos al indicador registro de evaluación, se evidencia de manera global, un promedio del 76% de los profesionales observados realiza los registros de evaluación. En este sentido, dichos resultados contradicen lo recomendado por Beare, y Myers, (1999), sobre que tras valorar las constantes vitales, el profesional de enfermería debe registrar los parámetros que indican una evaluación objetiva de la evolución metabólica del paciente y permitir identificar el estado nutricional, según los resultados de laboratorio obtenidos.

Con respecto al sub. indicador cuidados del catéter, se observó que solo un promedio del 66% realiza estos cuidados. Este hecho resulta preocupante, debido a que la sociedad Americana de Nutrición Parenteral (1999), recomienda estrictamente atención al cuidado del catéter, mantener medidas de asepsia y antisepsia, realizar la cura del sitio de inserción cada 72 horas, y valorar presencia de eritema, exudado e irritación para avisar anomalías al médico.

RECOMENDACIONES

104

Informar sobre los resultados de la investigación al Departamento de Enfermería del centro policlínico Valencia.

Presentar los resultados de la presente investigación a los entes Directivos de Enfermería del servicio de hospitalización a fin de que sea considerada para la aplicación de programas de inducción sobre los cuidados de Enfermería en pacientes que reciben Nutrición Parenteral Total.

Hacer llegar los resultados de la investigación a los compañeros del servicio donde se aplicó la investigación, a fin de que conozcan la realidad que se observó, para que tomen conciencia de las

debilidades detectadas, y apliquen las medidas correctivas pertinentes.

Realizar la investigación a un nivel explicativo, a fin de determinar las posibles causas de desinformación existente en el personal que labora en el servicio donde se realiza la investigación.

Promover la puesta en práctica de programas de educación en servicio que proporcionen al profesional de enfermería información sobre el cuidado de paciente que recibe Nutrición Parenteral Total.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

106

ASPEN (1987). Borads of Directors Guidelines for the use of Enteral Nutrition in the Adult Patient.

BETANCOURT, Lilia. LOPEZ, Gloria. JIMENEZ, Carmen. (1995). Modulo de Investigación Aplicada al Area de Enfermería II. Escuela experimental de Enfermería. Facultad de Medicina UCV. Caracas, Venezuela.

BRUNNER, Lilian y SUDDAHT, Dous. (1989). Enfermería Medico Quirúrgica. México: Sexta edición volumen I. Editorial Interamericana Mac Graw Hill.

CABALLERO, B. CASTELLANOS, C. CONTRERAS, B. (1997). Conocimiento que tienen las enfermeras sobre los factores de riesgo y complicaciones durante la administración de la Nutrición Parenteral.

COLLIERE, Marie. (1997). Promover La Vida. España: Editorial Mac Graw Hill Interamericana.

CLAVEL, L. y DEVIVO, Luisa. (1994). Campaña de Flujo Laminar.
Caracas: Facultad Farmacia UCV.

CHISTENSEN, PAULA y GRIFFIN, Janet. (1.992). El manual moderno. México DF: Aplicación de teorías guías y modelos.

CRESPO, Olga. (1999). Conocimiento de un grupo de enfermeras que laboran en el Centro Medico “Rafael Guerra Mendez”. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

DELGADO, M. (1998). La Enfermera en la atención al paciente con soporte nutricional del Hospital “San José”. Bogota, Colombia.

107

DUGAS, Bevely,W. (2000). Tratado de Enfermería practica. México: Sexta edición. Editorial Interamericana.

ENCICLOPEDIA Larousse de la Enfermería. “1999”. Volumen segunda edición Editorial Larousse Planeta SA. Barcelona España.

FELANPE y ABBOT Laboratrios. “1999”. Tercera edición Impreso por Lerner SA. Colombia.

GABALDON, Fernando. (1996). Soporte Nutricional en Medicina Critica.
Caracas: Primera edición Mac Graw Hill Interamericana de Venezuela.

KOZIER, Barbera. ERB, Glerrosa. BLAIS, Kahllean. WILKINSON, Judith. (1999). Técnicas de Enfermería. España: Cuarta edición. Editorial Mac Graw Hill.

LARA, Eleazar. (1992). Nutrición Parenteral y Enteral. Caracas Venezuela: Folletos Fundación Goncalves.

LEDDY, Susan. PEPPER, Mac. (1989). Bases Conceptuales de la Enfermería. New York: Primera edición. JB. Lippincott.

MARRINER, Tomey. ANN RAILE, Alligood. (1999). Modelo y Teoría de La Enfermería. Cuarta edición.

MEDINA, I. MENDOZA, J. OSORIO, X. (1996). Conocimiento que tiene el personal de enfermería de atención directa sobre la preparación y manejo de la Nutrición Parenteral Total.
108

MILLAR, Rally. (1986). Terapia Intensiva Procedimientos. Buenos Aires: Segunda edición Editorial Panamericana.

MORA, Rafael. (1992). Planificación de los Cuidados de Enfermería. Santa fe Colombia: Editorial Medica Panamericana LTDA.

MOSBY OCEANO (1996). Diccionario de Medicina. Barcelona, España. Grupo Editorial S.A.

PINEDA, Ella. ALVARADO, Evaluz y CANALES, Francisca. (1994). Metodología de La Investigación. Washington, EEUU: Segunda edición, Publicación de la Organización Panamericana de la Salud.

POLIT, Desire. HUNGLER, Bernadette. (2000). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. México: Editorial Mac Graw Hill Interamericana.

QUISBER, Luis. (1995). Neonatología. México: Editorial Interamericana Mac Graw Hill.

RUPELLE, Lise. PHANEUF, Margot. (1993). Cuidados de Enfermería. España: Editorial Mac Graw Hill Interamericana.

SABINO, Carlos. (1987). Como hacer Tesis. Guía para elaborar Tesis y redactar trabajos científicos. Caracas: Editorial Phanapo.

SITGES, Antonio. (1986). Alimentación Parenteral, bases metabólicas y técnicas. España. Salvat Editores. 1^{ra} edición.

TAMAYO y TAMAYO, Mario. (2000). Proceso de la Investigación Científica. México: Editorial Limusa.

VAN WAY III, Charles. (1999). Secretos de la nutrición. México: Editorial Mac Graw Hill. Interamericana.

VELAZQUEZ, Jesús. (2000). Manual de Nutrición Parenteral. Jaborá Terio Behrens. C.A.

VILLAZON, Sahaun. ALBERTO, Arenas. MARQUEZ, H. (1993). Nutrición Enteral y Parenteral. México: Primera edición. Editorial Mac Graw Hill. Interamericana.

WATSON, Jean. (1998). **Enfermería Ciencias Humanas y Cuidado Humano.** New York: Editorial Liga Nacional para Enfermería, publicación N° 152236.

ANEXOS

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERIA**

**INSTRUMENTO DE MEDICION GUIA DE OBSERVACION
PARA MEDIR LA VARIABLE CUIDADOS DE
ENFERMERIA EN PACIENTES QUE RECIBEN
NUTRICION PARENTERAL TOTAL
HOSPITALIZADOS EN EL CENTRO
POLICLINICO VALENCIA
ESTADO CARABOBO**

Valencia, Agosto 2005

PRESENTACION

El presente instrumento guía de observación se elaboró para medir las variables cuidados de enfermería en pacientes que reciben nutrición parenteral total, datos que permitían finalizar un trabajo

especial de grado que es requisito parcial para optar al título de Licenciado en Enfermería en la U.C.V.

Esta información será recolectada por las propias estudiantes investigadoras.

INSTRUCCIONES

La presente guía de observación contiene interrogantes acerca del cumplimiento de actividades para administrar la nutrición parenteral.

Será llenado por las estudiantes investigadoras marcando con una equis (x) en la alternativa SI, cuando las enfermeras de atención directa (EAD) cumplan con la acción que se mide y una equis (x) en la alternativa NO, cuando no se cumpla con lo programado.

No se identificarán con datos personales de las EAD, es anónimo

**GUIA DE OBSERVACION
NUTRICION PARENTERAL TOTAL
CUIDADOS DE ENFERMERIA ANTES DE LA ADMINISTRACION DE
LA NUTRICION PARENTERAL**

	SI	NO
La enfermera de atención directa realiza los siguientes cuidados antes de iniciar la NPT:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1	Constata con el paciente los datos de identificación		
2	Revisa en la historia clínica del paciente las ordenes medicas		
3	Mide la temperatura del paciente		
4	Mide la frecuencia cardiaca del paciente		
5	Mide la presión arterial del paciente		
6	Mide la frecuencia respiratoria del paciente		
7	Mide el peso del paciente		
8	Verifica los niveles de glicemia		
9	Verifica los niveles de electrolitos sericos		
10	Verifica los niveles de proteínas totales		
11	Valora el nivel de conciencia		
12	Valora la orientación del paciente en T.E.P		
13	Valora el estado emocional del paciente		

CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACION DE LA N.P.T

La enfermera de atención directa realiza los siguientes cuidados durante la N.P.T			
14	Controla y registra los líquidos ingeridos		
15	Controla y registra los líquidos eliminados		
16	Controla y registra la glicemia capilar		
17	Aplica los 5 correctos (paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta)		
18	Verifica la velocidad de infusión		
19	Constata el tiempo de infusión		

La enfermera de atención directa realiza los siguientes cuidados después de la N.P.T

20	Realiza balance hídrico correspondiente por cada		
-----------	--	--	--

	turno		
21	Registra el control de la temperatura corporal		
22	Registra el control de la frecuencia cardiaca		
23	Registra la frecuencia respiratoria del paciente		
24	Registra la presión arterial del paciente		
25	Verifica que se realicen los parámetros de laboratorio		
26	Notifica al medico las alteraciones de los resultados de parámetros de laboratorio		
27	Aplica las técnicas de asepsia		
28	Aplica las técnicas de antisepsia		
29	Realiza el cambio de cura cada 24 horas		
30	Utiliza el material adecuado para la realización de la cura		
31	Utiliza antiséptico para desinfectar el área de venopunción		
32	Revisa sitios de venopunción para detectar signos de infección		

CUIDADOS APLICADOS EN LA PREVENCION DE COMPLICACIONES

33	Valora las características del sitio de venopuncion (calor, rubor, color)		
34	Realiza el cambio del cassette en el tiempo estimado		
35	Verifica que se realice el Rx de tórax		
36	Realiza glicemia cabilar cada 6 horas		
37	Verifica que se realice el control de glicemia central		
38	Informa al medico los resultados alterados del paciente que recibe N.P.T		
39	Constata alteración metabólica en los exámenes de		

	laboratorio		
40	Verifica el equilibrio ácido-base mediante gases arteriales		