



**UNCUYO**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE  
**CIENCIAS MÉDICAS**

ESCUELA DE  
**ENFERMERÍA**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CICLO DE LICENCIATURA**

# **CONOCIMIENTO ENFERMERO SOBRE LOS CUIDADOS DE CATÉTERES VENOSOS CENTRALES**

**Autores:** Soledad Aldana Quispe Yucra

Maira Betina Vidaurre Sulca

**Docentes:** Lic. Michel Jorge

Bioq. Gaii Marcos

Lic. Franco Estela

Lic. Fernández Ana

MENDOZA, 2023

## **ADVERTENCIA**

*“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.*

**Acta de Aprobación**

Incluirá una preforma a utilizar por el tribunal examinador:

*Presidente:*.....

*Vocal 1:*.....

*Vocal 2:*.....

*Trabajo Aprobado el:*...../...../.....

### **Agradecimientos y/o dedicatoria**

Queremos agradecer de manera especial a nuestros padres por ser pilares fundamentales en nuestra vida. Son quienes siempre nos han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos nuestros objetivos personales y perseguir nuestras metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. También son los que nos han brindado el soporte material y económico para académicos. Ellos son los que con su cariño nos han impulsado siempre a poder concentrarnos en los estudios y nunca abandonarlos.

Son muchos los docentes que también han sido parte de nuestro camino universitario, y a todos ellos les queremos agradecer por transmitirnos los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí.

## **Prefacio**

La utilización de catéteres venosos centrales es fundamental en pacientes oncohematológicos. Con ello, la probabilidad de infección incrementa el riesgo de morbi-mortalidad, como así también la estancia prolongada en el hospital. Por lo tanto el manejo y cuidado que realiza el profesional de enfermería en estos dispositivos es esencial.

Este trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar el conocimiento del personal de enfermería en los cuidados de catéteres venosos centrales en pacientes oncohematológicos pediátricos.

Se recabó información respecto al catéter venoso central mediante diversas fuentes bibliográficas, esto permitió poder identificar el correcto manejo del dispositivo y de esta manera determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería, analizando e identificando factores que influyen en los cuidados de catéteres centrales.

## **Resumen**

**Introducción:** El presente estudio de investigación se realizó con el objetivo general de determinar el conocimiento del personal de enfermería en los cuidados de catéteres venosos centrales en pacientes oncohematológicos pediátricos del Hospital Dr. Humberto Notti, Guaymallén, de la provincia de Mendoza, en el primer semestre del año 2022.

**Metodología:** Esta investigación es de tipo descriptivo, cualitativo, prospectivo y transversal, donde se recolectó toda la información mediante una encuesta realizada con un formulario de preguntas de google con una sola respuesta correcta y de manera anónima. El personal encuestado fue un total de 25 personas.

**Objetivo general:** Determinar el conocimiento del personal de enfermería en los cuidados de catéteres venosos centrales en pacientes oncohematológicos pediátricos del Hospital Dr. Humberto Notti en el primer semestre del año 2022.

**Resultados relevantes:** Se constata que el 88% del profesional encuestado es de sexo femenino, se evidencia que el 60% corresponde a una población joven con rango etario de entre 26 a 35 años, el 84 % son licenciados en enfermería, los turnos con mayor personal de enfermería son la mañana y tarde con un 36% en cada uno, el 72% trabaja 7 hs por turno, el 36% de la población se encuentra trabajando de 2 a 5 años en el servicio, el 96 % de los profesionales no trabaja en otro establecimiento de salud, solo el 12 % de los encuestados realizaron algún perfeccionamiento luego de haberse recibido, el 100% ha realizado alguna capacitación con respecto a CVC, el 84% recibió capacitación intrahospitalaria, con respecto al porcentaje anterior el 56% realizó la capacitación hace más de 1 año, el 96% los EPP que usa para la curación del CVC son el blusón, cofia, guantes estériles y barbijo; el 64% realiza la técnica de lavado de manos antiséptico antes de la curación del catéter venoso central, el 80% del personal realiza la curación del CVC cada 7 días o inmediatamente si el apósito esta sucio, despegado o húmedo; el 92% elige la clorhexidina alcohólica como preferencia, el 84% se toma el tiempo de observar el punto de inserción y la piel de la perifería, el 100% reconoce los signos y síntomas ante la presencia de infección, el 68 % afirma que el servicio cuenta con capacitadores, el 64% refiere que los insumos brindados por el hospital son suficientes para la realización de la curación del catéter y el 40%

afirma que el servicio no cuenta con un protocolo para la curación del catéter venoso central, en otro 40% refiere no saber de la existencia de un protocolo.

Conclusión: Los datos obtenidos revelan que la mayoría de los encuestados realizan un manejo correcto sobre los cuidados de catéteres venosos centrales. En tanto, al uso de un protocolo para la curación del catéter venoso central, el servicio no cuenta con uno. Los enfermeros tienen conocimiento de esto. El hecho de no contar con uno, revela que se ha estandarizado un proceso para realizar la curación del catéter venoso central.

### **Abstract**

Introduction: The present research study was conducted with the general objective of determining the knowledge of nursing staff in the care of central venous catheters in pediatric oncohematological patients of the Dr. Humberto Notti Hospital, Guaymallén, in the province of Mendoza, in the first semester of 2022.

Methodology: This research is descriptive, qualitative, prospective and cross-sectional, where it was possible to collect all the information of the results through a survey carried out with a google question form with a single correct answer and anonymously. The health personnel surveyed were a total of 25 people.

General objective: To determine the knowledge of nursing staff in the care of central venous catheters in pediatric oncohematological patients of the Dr. Humberto Notti Hospital in the first half of 2022.

Relevant results: It is found that 88% of the professional surveyed is female, it is evident that 60% corresponds to a young population with an age range between 26 and 35 years, 84% are graduates in nursing, the shifts with the largest nursing staff are morning and afternoon with 36% in each, 72% work 7 hours per shift, 36% of the population is working 2 to 5 years in the service, 96% of professionals do not work in another health facility, only 12% of respondents made some improvement after having received, 100% have done some training regarding CVC, 84% received in-hospital training, with respect to the previous percentage 56% completed the training more than 1 year ago, 96% the PPE used for the healing of CVC is the blouse, cap, sterile gloves and chinstrap; 64% perform the antiseptic handwashing technique before healing of the central venous catheter, 80% of the staff perform the healing of the CVC every 7 days or immediately if the dressing is

dirty, detached or wet; 92% choose alcoholic chlorhexidine as a preference, 84% take the time to observe the insertion point and the skin of the periphery, 100% recognize the signs and symptoms in the presence of infection, 68% affirm that the service has trainers, 64% report that the supplies provided by the hospital are sufficient to carry out the healing of the catheter and 40% affirm that the service does not have a protocol for the cure of the central venous catheter, in another 40% they refer to not knowing of the existence of a protocol.

Conclusion: The data obtained reveal that the majority of respondents perform a correct management of central venous catheter care. Meanwhile, when using a protocol for the healing of the central venous catheter, the service does not have one. Nurses are aware of this. The fact of not having a protocol reveals that a process or method has been standardized to perform the healing of the central venous catheter.



## Índice General

Advertencia	II
Acta de Aprobación	III
Agradecimientos y/o dedicatoria	IV
Prefacio	V
Resumen	VI
Abstract	VII

### **CAPÍTULO I: PLANTEO DEL PROBLEMA**

Introducción	2
Pregunta de investigación	4
Situación problemática	4
Objetivo general	4
Objetivo específicos	4
Justificación	5

### **MARCO TEÓRICO**

#### **PRIMER APARTADO**

1. Seguridad del paciente	6
2. Paciente oncohematológico:	10
2.1. Protocolo:	11
Pasos de conexión	12
Pasos de desconexión:	12

#### **SEGUNDO APARTADO: MARCO CONCEPTUAL**

1- DEFINICIÓN DE CATÉTER	13
1.1. TIPOS DE CATÉTER	14
CATÉTERES DE LARGA PERMANENCIA	15
2. CATÉTER VENOSO CENTRAL	16
2.1. Está conformado por	17
2.2. Uso correcto de los puertos o lúmenes	17
2.3. Indicaciones de los catéteres venosos centrales	17
2.4. Ventajas e Inconvenientes	19
2.5. Complicaciones y prevención	20
2.6. Motivos por el cual se deba retirar el CVC	22
2.7. Manipulación de conectores de catéter	22

3. Infecciones en pacientes oncológicos	24
<b>TERCER APARTADO</b>	
Cuidados y Acciones de Enfermería	27
Cuidados de enfermería que abarcan en el manejo del CVC:	29
Procedimiento de colocación de CVC	30
Vigilancia post-implantación:	31
Cuidados del punto de inserción y cambio de apósito transparente:	31
Retirada del catéter	32
Diagnósticos de enfermería relacionados al CVC	32
<b>CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
• Tipo de estudio:	34
• Área de Estudio:	34
• Universo:	34
• Muestra:	34
• Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	34
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	35
<b>CAPITULO III: RESULTADOS, DISCUSION Y PROPUESTAS</b>	
RESULTADOS	63
INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	64
PROPUESTA DE ACCIÓN	65
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	66
<b>APÉNDICE Y ANEXOS</b>	
CUESTIONARIO	70
CODIFICACIÓN DE DATOS DE TABLA MATRIZ	74
DATOS DE TABLA MATRIZ	78

## Índice de tablas y gráficos

TABLA N°1.....	39
GRÁFICA N°1.....	
39TABLA N°2.....	40
GRÁFICA N°2.....	
40TABLA N°3.....	
41GRÁFICA N°3.....	
41TABLA N°4.....	
42GRÁFICA N°4.....	
42TABLA N°5.....	
43GRÁFICA N°5.....	
43TABLA N°6.....	
44GRÁFICA N°6.....	
44TABLA N°7.....	
45GRÁFICA N°7.....	
45TABLA N°8.....	
46GRÁFICA N°8.....	
46TABLA N°9.....	
47GRÁFICA N°9.....	
47TABLA N°10.....	
48GRÁFICA N°10.....	
48TABLA N°11.....	
49GRÁFICA N°11.....	
49TABLA N°12.....	50
GRÁFICA N°12.....	
50TABLA N°13.....	
51GRÁFICA N°13.....	
51TABLA N°14.....	
52GRÁFICA N°14.....	
52TABLA N°15.....	
53GRÁFICO N°15.....	
53TABLA N°16.....	
54GRÁFICO N°16.....	
54TABLA N°17.....	
55GRÁFICO N°17.....	
55TABLA N°18.....	
56GRÁFICO N°18.....	
56TABLA N°19.....	
57GRÁFICO N°19.....	
57TABLA N°20.....	
58GRÁFICO N°20.....	
58TABLA N°21.....	
59GRÁFICO N°21.....	
59TABLA N°22.....	
60GRÁFICO N°22.....	
60TABLA N°23.....	
61GRÁFICO N°23.....	61



## **CAPÍTULO I**

## **CAPÍTULO I: Planteo del problema**

### **INTRODUCCIÓN:**

Para obtener un correcto y adecuado funcionamiento del CVC, es de vital importancia que el personal de enfermería, brinde cuidados de calidad y conozca el manejo de los distintos sistemas de acceso venoso permanente, instalación y su mantenimiento.

En los pacientes oncohematológicos es muy común encontrar este tipo de catéter ya que necesitan constantemente un acceso venoso de larga permanencia debido a que tienen un tratamiento prolongado y la falta de un acceso adecuado dificulta el terapéutica para éste tipo de pacientes, es por ello que el uso de CVC para la infusión de quimioterápicos son un instrumento muy útil y fundamental para la realización del tratamiento oncológico, debido a la acción irritante de la droga en las venas de las extremidades superiores.

Estos catéteres pueden ser de 2 tipos; diferenciados por su técnica de inserción y por el tiempo de permanencia, y su elección depende de la edad, el diagnóstico y la situación del paciente. Estos son: CVC Interno insertado con técnica tunelizada o también llamado catéter totalmente implantable (CTI), son la primera opción para tratamientos prolongados, ya que una vez instalado permite un acceso permanente a una vena profunda que sólo requiere la punción de su depósito, éste puede durar implantado entre 4 hasta 5 años. Aunque hay una franja de pacientes que no son candidatos para éste tipo de catéter, principalmente porque reciben protocolos cortos de quimioterapia; para éstos pacientes se opta por el uso del CVC Externo insertado con técnica tunelizada percutánea o también llamado catéter semi-implantable (CSI) que consiste en un tubo largo, flexible de silicona radiopaca que puede tener una, dos o tres lúmenes, y puede estar implantado durante un periodo de 6 meses a 1 año.

Entre las complicaciones más frecuentes en el catéter venoso central encontramos: obstrucción, desplazamiento, rotura, pérdida por tracción, flebitis, infiltración, infección o sospecha de sepsis. Las infecciones asociadas al uso de este tipo de CVC son un problema relevante, tanto por su morbi-mortalidad, como por el costo que implica para los servicios de la salud y por los riesgos a los que

son sometidos los pacientes con el eventual retiro o la reimplantación de éstos.

Durante la práctica diaria se ha observado que las complicaciones que presentan los catéteres venosos centrales representan un problema de gran impacto, es por eso que requiere una identificación exacta por parte del profesional interviniente para determinar las siguientes acciones de desobstrucción y conservación del catéter.

**Pregunta de investigación:**

¿Cuál es el conocimiento de los enfermeros en los cuidados de catéteres venosos centrales en pacientes oncohematológicos pediátricos del Hospital Dr. Humberto Notti en el primer semestre del año 2022?

**Situación problemática:**

La problemática que conllevó a llevar a cabo la siguiente investigación, está basado en los factores de riesgo asociados a los cuidados pre y post-procedimiento de los CVC, mediante el cual nos dá como resultado el nivel de conocimiento del personal de enfermería con respecto a los cuidados del catéter venoso central en pacientes oncohematológicos; ya que el personal encuestado no sabe o directamente afirma la no existencia de un protocolo que determine los pasos a seguir ante cualquier intervención con los CVC. El no adecuado cuidado de éstos catéteres conlleva un riesgo de infección, siendo esta una población de personas inmunocomprometidas, el riesgo de infección es aún mayor, aumentando así el riesgo de morbilidad, debido a todo ésto es de vital importancia que el personal de enfermería esté capacitado para el manejo de los mismos.

**Objetivo general:**

Determinar el conocimiento del personal de enfermería en los cuidados de catéteres venosos centrales en pacientes oncohematológicos pediátricos del Hospital Dr. Humberto Notti en el primer semestre del año 2022.

**Objetivos específicos:**

- Identificar y categorizar al personal de enfermería.
- Analizar el porcentaje de enfermeros que realizan un correcto manejo y cuidados de catéteres venosos centrales.
- Identificar los factores que influyen sobre los deficientes cuidados que brinda el personal de enfermería a los pacientes que tienen catéter venoso central en el servicio.



## **JUSTIFICACIÓN**

Los accesos venosos centrales son necesarios y de suma importancia para la terapéutica adecuada en pacientes oncológicos dado que permiten la administración de medicamentos y obvian las dificultades que se producen cuando las venas periféricas son inaccesibles. El uso de sistemas de acceso venoso central mejora la calidad de vida de los pacientes oncológicos pediátricos que están sujetos a tratamientos a largo plazo ya que los mismos evitan una constante invasión al cuerpo del infante.

Esta investigación está orientada a realizar una concientización sobre el manejo y cuidado de CVC por los enfermeros/as. Es por ello que el objetivo de las autoras será indagar en la existencia de los conocimientos previos que tienen los enfermeros/as del servicio de internación de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, en cuanto al manejo y cuidado de estos catéteres y además también conocer el porcentaje del personal entrenado y con adiestramiento adecuado en manejo de catéteres implantable y semi-implantable. Logrando así mejorar la calidad de la prestación de servicio.

Cabe destacar que en la actualidad el desarrollo científico-tecnológico propicia que, los pacientes que se encuentran en una situación aguda de riesgo vital de forma prolongada, requieran cuidados concretos. En este contexto, el uso de CVC (catéter venoso central) es el acceso para los pacientes que requieren tratamientos prolongados y/o intensivos; por este motivo esta técnica requiere que el personal de enfermería se encuentre altamente capacitado en su manejo, cuidado, detección de complicaciones y su seguimiento desde su colocación hasta su extracción.

## MARCO TEÓRICO

### Primer Apartado

#### 1. Seguridad del paciente

*"La seguridad del paciente es una disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria. Una piedra angular de la disciplina es la mejora continua basada en el aprendizaje a partir de los errores y eventos adversos<sup>1</sup>."*

La seguridad del paciente es sumamente primordial para brindar asistencia sanitaria esencial y de calidad hacia los pacientes. Para obtener una manipulación exitosa de las estrategias de seguridad del paciente, para ello es necesario tener políticas claras, una capacidad de liderazgo, motivación para impulsar mejoras en la seguridad, profesionales sanitarios calificados y una participación efectiva de los pacientes en su atención.

Un sistema de salud debe tener en cuenta la creciente complejidad de los entornos de atención sanitaria, por lo que puede llegar a provocar que los seres humanos sean más propensos a cometer errores. Entonces cuando se cometen múltiples equivocaciones latentes es cuando el error afecta al paciente, por el cual según el tipo de falencia que se cometa puede llegar a suscitar mínimas consecuencias, como reacciones adversas, alérgicas, alargar la estadía del paciente en el hospital o hasta en graves ocasiones también puede llegar a ocasionar la muerte.

Para evitar que se cometan errores hay que situarlas en un entorno a prueba de errores en el que los sistemas, las tareas y los procesos estén correctamente

---

<sup>1</sup> Seguridad del paciente. (2019). Medidas mundiales en materia de seguridad del paciente. Informe del Director General. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperados de: [Seguridad del paciente \(who.int\)](https://www.who.int/es/emergencias/sistema-de-seguridad-del-paciente)

diseñados. Por lo tanto, es necesario concentrarse en el sistema que permite que se produzca el daño para que haya una mejora, que por la cual solo puede llegar a producirse en un entorno abierto y transparente en la que se mantenga una cultura de seguridad. Se trata de una cultura en la que se concede una gran importancia a las creencias, valores y actitudes a la hora de la seguridad del paciente y que es compartida por la mayoría de los profesionales en el lugar de trabajo.

Se debe tener en cuenta una correcta identificación del paciente para favorecer la disminución de errores en la atención de salud. Es importante contar con un sistema de identificación estandarizado en las instituciones de salud.

*“En 2007 la OMS lanzó las Nueve Soluciones para la Seguridad del Paciente, en donde también se incluye la correcta identificación de los pacientes. El objetivo primordial de esta acción es mejorar la precisión de la identificación de pacientes, haciéndolo un proceso estandarizado en todos los establecimientos de salud.”<sup>2</sup>*

Las acciones que comúnmente debe realizar el profesional de salud para obtener la información necesaria para una correcta identificación son:

- Desde que el paciente ingresa al servicio de atención médica se le debe de identificar con por lo menos dos datos para la identificación, que entre ellos pueden ser el nombre completo y/o la fecha de nacimiento con el día, mes y año.
- Todos los documentos/historia clínica que sean del paciente debe de contener al menos 2 identificadores en todas las hojas para así no se generen extravíos.
- Para la identificación no se debe incluir el diagnóstico, número de cama, número de habitación o el servicio que se encuentre el paciente ya que con éstos datos fácilmente se pueden generar errores.

Algunos elementos que son útiles para la estandarización de la identificación del paciente y así evitar errores:

- **Tarjeta a la cabecera o pie de la cama:** Debe de contener al menos el

---

<sup>2</sup> Pérez Galaz, F. (2018). Identificar al paciente I (disminución de errores). Recuperado de: [Identificar al Paciente I \(disminución de errores\) - Meditips](#)

nombre completo del paciente y fecha de nacimiento. Además de los datos de identificación del paciente se recomienda agregar grupo y factor sanguíneo, alergias, DNI, edad, si tiene o no riesgo de caída, etc.

- **Brazalete o pulsera:** Debe de colocarse preferentemente en el miembro superior derecho. Debe contener por lo menos dos identificadores mencionados anteriormente. Educar al paciente y a los familiares sobre la importancia de portarlo y no quitarlo durante su estadía en el hospital. Retirar y desechar al momento del egreso del nosocomio.
- **Promover la identificación automatizada:** En donde los datos de identificación sean de forma impresa de forma automática y no se utilizará la escritura manual ya que podría llegar a incrementar la posibilidad de equivocación.
- **Verificar la identidad:** del paciente siempre antes de realizar cualquier procedimiento o técnica.
- **Formación del personal:** educar al personal de salud para elegir el procedimiento adecuado para una correcta identificación del paciente y la insistencia de verificarla antes de realizarse cualquier procedimiento de riesgo.
- **Elaboración de protocolos:** o check list donde se describan criterios en la identificación de pacientes que no se puedan identificar y/o para poder diferenciar a aquellos que tengan el mismo nombre.
- **Promover el etiquetado de las muestras:** delante del paciente mismo al momento de la extracción para evitar errores.
- **Incorporación:** del paciente en caso de estar consciente y a sus familiares en el proceso de identificación.
- **Seguimiento:** diariamente controlar el proceso de identificación de los pacientes que se encuentran hospitalizados.

A continuación se nombran algunas de las situaciones más preocupantes en relación con la seguridad del paciente:

- ❖ Los **errores de medicación** son una de las principales causas de lesiones y daños evitables en los sistemas de atención sanitaria. Este tipo de errores se pueden evitar mediante los 10 correctos, que son los siguientes:

- En la preparación:

- Medicamento correcto.
- Reconstitución y dilución correcta.
- Indicación y dosis correcta.
- Vía de administración correcta.
- Hora de administración correcta.

- A la hora de la administración:

- Paciente correcto.
- Informar al paciente que se le está por administrar.
- Velocidad de administración correcta.
- Registro.
- Seguimiento.

❖ Las **infecciones relacionadas con la atención sanitaria**.

❖ Los **procedimientos quirúrgicos poco seguros**.

❖ Las **prácticas de inyección poco seguras** en entornos de atención sanitaria si no se tienen en cuenta ciertas precauciones pueden llegar transmitirse infecciones, como por ejemplo el VIH y los virus de la hepatitis B y C, estos plantean un peligro directo para con los pacientes y los propios profesionales sanitarios.

❖ Los **errores diagnósticos** la gran mayoría de las personas se ven afectadas por algún error de diagnóstico a lo largo de su vida.

❖ Las **prácticas de transfusión poco seguras** exponen a los pacientes al riesgo de reacciones adversas a la transfusión y en la transmisión de infecciones.

❖ La **septicemia** como muchas de las infecciones que la causan son resistentes a los antibióticos, pueden provocar una gran rapidez en el deterioro de la situación clínica del paciente.

❖ Las **tromboembolias venosas** son una de las causas más frecuentes y prevenibles de daños a los pacientes.

## 2. Paciente oncohematológico:

*“El término “cáncer” es genérico y designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del cuerpo. El cáncer: es un crecimiento tisular producido por la proliferación continua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos. El cáncer, que puede originarse a partir de cualquier tipo de célula en cualquier tejido corporal, no es una enfermedad única, sino un conjunto de enfermedades que se clasifican en función del tejido y de la célula de origen. Existen cientos de formas distintas, siendo tres los principales subtipos:*

- *Los sarcomas, que proceden del tejido conectivo como huesos, cartílagos, nervios, vasos sanguíneos, músculos y tejido adiposo.*
- *Los carcinomas, que proceden de tejidos epiteliales como la piel o los epitelios que tapizan las cavidades y órganos corporales, y de los tejidos glandulares de la mama y de la próstata. Los carcinomas incluyen algunos de los cánceres más frecuentes. Los de estructura similar a la piel se denominan carcinomas de células escamosas. Los que tienen una estructura glandular se denominan adenocarcinomas.*
- *En el tercer subtipo se encuentran las leucemias y los linfomas, que incluyen los cánceres de los tejidos formadores de las células sanguíneas. Producen inflamación de los ganglios linfáticos, invasión del bazo y de la médula ósea, y sobreproducción de células blancas inmaduras”<sup>3</sup>.*

Se pueden originar debido a:

- Herencia.
- Sustancias químicas.
- Radiaciones.
- Infecciones o virus.
- Traumas.

El manejo y cuidado del paciente oncológico es complejo y debe ser multidisciplinario; se debe proporcionar una atención integral y estandarizada, y de

---

<sup>3</sup>Aibar, S., Celano, C., Chambi, M. C., Estrada, S., Gandur, N., Gange, P., González, C., González, O., Grance, G., Junin, M., Kohen, N., Molina, J., Núñez, G., Sáenz, M., Troncoso, M. y Vallejos, L. Manual de Enfermería Oncológica. Instituto Nacional del Cáncer. Argentina. Ministerio de Salud. pág 7/8

esta forma minimizar eventos adversos y en el caso de no resolver el problema de salud, al menos se pueda manejar dentro de los estándares establecidos. La enfermera, identificada como el profesional más cercano al paciente y a su familia, es la responsable de la coordinación de los cuidados.

Para establecer un plan de cuidados estandarizados es necesario identificar las áreas en las que se puede atender al paciente oncológico:

- Unidades de hospitalización. En donde los pacientes ingresan para recibir tratamiento o por complicaciones de la propia enfermedad.
- Hospital de día: aquí el paciente acude para recibir quimioterapia en régimen ambulatorio. En este ámbito, es fundamental proveer información y educación sanitaria para el autocuidado, tanto en la prevención como en la atención de los efectos del tratamiento, y asesoramiento para la etapa post tratamiento.
- Atención primaria. Como por ejemplo centros de salud.

Por lo general, estos pacientes requieren un tratamiento prolongado, para el cual necesitan un acceso venoso seguro y de mayor permanencia; el más usado para ello es el catéter venoso central (CVC) para la administración de medicamentos y demás intervenciones. Es por ello que el enfermero/a profesional a cargo del paciente o sector debe reconocer las particularidades del mismo, además de poseer el adiestramiento adecuado en manejo de catéteres implantables y semi-implantables.

### **2.1. Protocolo:**

Para el manejo y cuidados del CVC la mayoría de los establecimientos hospitalarios suelen basarse en diferentes protocolos, que son pasos a seguir y que los mismos deben seguirse tal cual como lo describe en el protocolo. A continuación se nombrará los pasos a seguir para la conexión y desconexión del CVC para la hemodiálisis que es un tratamiento muy común en paciente oncohematológicos:

#### Pasos de conexión

1. Realizar higiene de manos
2. Colocarse guantes nuevos y limpios.
3. Sujete el catéter
4. Desinfectar la entrada del lumen con los tapones ya retirados con clorhexidina alcohólica o alcohol al 70%:
  - a. Retire los tapones y desinfecte con gasas embebidas en antiséptico para cada lumen. Frotar con fricción, asegurándose de eliminar cualquier residuo.
  - b. Sostener la extremidad del lumen mientras permite que el antiséptico se seque.
  - c. Dejar el lumen "abierto" (desconectado) durante el menor tiempo posible.
5. Una vez desinfectado, no permita que la entrada del lumen entren en contacto con superficies no estériles.
6. Coloque la jeringa estéril, extraer sangre y enjuagar según el protocolo de la instalación.
7. Repita para el otro lumen.
8. Conectar los extremos de las líneas de sangre al catéter asépticamente.
9. Retirar los guantes y realizar higiene de las manos.

Pasos de desconexión:

1. Higiene de manos y colocarse guantes nuevos y limpios.
2. Sujetar el catéter.
3. Desinfectar la entrada del lumen antes de colocar la nueva tapa con un antiséptico apropiado.
4. Manipular la entrada del catéter de forma aséptica. Una vez desinfectado, no permitir que entren en contacto con superficies no estériles y sostenga el catéter hasta que el antiséptico se haya secado.
5. Coloque las nuevas tapas estériles en el catéter asépticamente.
6. Asegúrese de que esté todo correctamente bien conectado .
7. Retirar guantes y realizar higiene de manos.



## Segundo Apartado

### Marco conceptual

#### 1- DEFINICIÓN DE CATÉTER

El uso de dispositivos de accesos vasculares es sumamente fundamental para el cuidado y manejo de los pacientes, lo que permite la monitorización y tratamiento en establecimientos hospitalarios siendo independientemente la complejidad de la enfermedad.

Un catéter es un dispositivo médico que se utiliza para distribuir o extraer fluidos desde o hacia el cuerpo. El mismo tiene la forma de un tubo largo, delgado y flexible que se inserta en un vaso o en una cavidad del cuerpo. Estos se pueden dividir según el calibre, la zona y el tipo de inserción; y teniendo en cuenta ésto se debe elegir el catéter más adecuado según la edad, peso y tipo de tratamiento para con el paciente. Se utilizan para la inyección prolongada de fármacos o soluciones, su colocación evita las inyecciones repetidas.

El manejo incorrecto y antiséptico de los catéteres vasculares en ocasiones, puede llegar a producir infecciones de tipo local o sistémico (como la bacteriemia no complicada o complicada). Este tipo de complicaciones tiene una importante morbilidad y una mortalidad no despreciable, siendo la causa más frecuente que obliga a su retirada.

Algunas complicaciones:

- **Flebitis:** Este término se refiere a la inflamación de una vena, se presenta frecuentemente acompañada por coágulos sanguíneos que los mismos se adhieren a la pared de la vena. Cuando el acceso venoso afectado está cerca de la superficie, se le llama flebitis superficial, por lo general se llega a resolver por su cuenta y sin provocar complicaciones posteriores. Pero cuando la flebitis se presenta en una vena profunda, puede llegar a provocar trombosis

venosa profunda, donde uno de los coágulos podría separarse de la vena y alojarse en los pulmones; el cual es un padecimiento amenazante para la vida.

- **Extravasación:** Es la fuga accidental de un medicamento que causa dolor, necrosis o formación de escaras en el tejido subcutáneo. También existe la extravasación retrasada que es aquella en la que los síntomas ocurren 48 horas después de administrar el fármaco.
- Infecciones.
- Obstrucción del catéter.

### 1.1. TIPOS DE CATÉTER

Existen diferentes tipos, pero todos se clasifican en dos categorías principales: los catéteres que sobresalen de la piel (**externos**) y los que se insertan por debajo de la piel (**subcutáneos**).

- **Catéteres que sobresalen de la piel (externos):** El extremo de un tubo de plástico, delgado y flexible se inserta en una vena de gran tamaño, el otro extremo del tubo sobresale de la piel. Este tipo de **catéter** por lo general a veces se llama vía central de inserción periférica o línea PICC.
- **Catéter totalmente implantado (subcutáneo):** es similar a un catéter tunelizado, pero un catéter implantado se coloca totalmente por debajo de la piel. Los distintos tipos de tratamientos que se quieran administrar se deben hacer mediante una aguja colocada a través de la piel hasta llegar al catéter. Este tipo no son claramente tan visibles como un catéter tunelizado, no requieren tanto cuidado diario y no se interpone en las actividades diarias de un paciente tanto como una línea PICC o los que son de tipo tunelizado.

Los principales accesos venosos que se pueden encontrar en el paciente crítico son los siguientes:

- Vía venosa periférica (VVP): Son aquellas en las que se pueden insertar en venas superficiales que se pueden ver o palpar a través de la piel. Por lo general las venas más utilizadas son las cefálicas o basílicas, las medias del antebrazo y las metatarsianas. En el caso de los adultos en caso de que no se pueda acceder en las venas mencionadas anteriormente, se pueden utilizar las venas de los pies.

## 1.2. CATÉTERES DE LARGA PERMANENCIA

- Vía venosa central de acceso periférico (PPIC): Catéter largo de plástico flexible que se llega a insertar a nivel periférico (normalmente se hace a través de la vena basílica del brazo derecho) la misma subirá a través de una guía hasta alojarse en el comienzo de la vena cava. Se trata de una técnica invasiva, realizada por el personal de enfermería; consiste en la inserción de un catéter de pequeño calibre, de silastic o poliuretano, en un vaso periférico y dirigido hacia una posición central. Se realiza mediante una aguja de metal o plástica de alto calibre, a través del cual se pasa el catéter, una vez que el vaso es canulado, la aguja es retirada del catéter.
- Vía para hemodiálisis: Se trata de un catéter central de 2 luces, arterial y venoso, que se utiliza para hemodializar al paciente. Su colocación es similar a la del catéter central, usando las mismas venas: subclavia, yugular y/o femoral. Por ello, las ventajas y los inconvenientes serán similares a las de la vía venosa central.
- Catéter implantable Port-a-Cath: Los sistemas que son totalmente implantables consisten en una cámara o reservorio de titanio, y un autosellante de silicona, el cual tiene un extremo distal que se posiciona en el punto de unión de la vena cava superior con la aurícula derecha y el extremo proximal se conecta a un dispositivo insertado en un bolsillo subcutáneo, que puede ser confeccionado con material de titanio o plástico y está posicionado generalmente en la pared anterior del tórax. Lo cual esto proporciona un acceso sencillo, seguro y permanente al sistema vascular para la realización de tratamientos endovenosos prolongados.
- Catéter Hickman: Es un tipo de canalización central con inserción torácica, puede ser de material de silicona, polietileno o polipropileno; con técnica

tunelizada; una parte del catéter se encuentra entre la vena canalizada (subclavia o yugular) y el resto del catéter podrá ser visible en la piel sobre el punto de inserción del mismo.

## **2. CATÉTER VENOSO CENTRAL**

El cateterismo venoso central es de vital importancia en la terapéutica de diversas enfermedades dado que el acceso a éstas le permiten la administración de los medicamentos y su adecuado tratamiento, son muy utilizadas cuando las venas periféricas son inaccesibles.

Un catéter venoso central, o también conocido como acceso venoso central, es un tubo que por lo general los médicos colocan en una vena de gran calibre en el cuello, pecho, ingle o en el brazo la cual permite la administración de líquidos, hemoderivados, medicamentos o para la realización de pruebas médicas rápidamente. Este tipo de catéteres largos y flexibles desembocan dentro o cerca del corazón, el cual permite la administración del tratamiento necesario en tan solo cuestión de segundos. Las vías centrales son muy diferentes de las vías intravenosas periféricas estándar las cuales ayudan a la administración de medicamentos en una vena superficial de la piel, que por lo general son en períodos cortos de tiempo. Un catéter venoso central por lo contrario puede permanecer durante semanas o meses. Los mismos son importantes para tratar muchas afecciones, particularmente en las unidades de cuidados intensivos (UCI).

Varias son las técnicas que pueden ayudar a colocar correctamente la punta del catéter durante su inserción. Para los catéteres de corto plazo la profundidad de la inserción se puede estimar por las medidas tomadas antes o durante la inserción; pero también se pueden emplear asimismo técnicas invasivas, como el electrocardiograma de la aurícula derecha y el ecocardiograma transesofágico. Y en el caso de los catéteres de empleo prolongado a menudo se insertan con orientación radiográfica.

## 2.1. Está conformado por:

- Catéter.
- Clamp.
- Lúmen/es: cada uno tiene una pinza, un conector sin aguja y un tapón desinfectante en la punta.
- Conector sin aguja.
- Piezas en forma de mariposa para la fijación del catéter.

## 2.2. Uso correcto de los puertos o lúmenes:

### Proximal:

- Medicación y sedoanalgesia.
- Toma de muestras.
- Transfusiones de sangre y hemoderivados.

### Distal:

- Medición de la Presión Venosa Central (PVC).
- Fluidoterapia (grandes volúmenes, fluidos viscosos, coloides)
- Medicación.
- Transfusiones de sangre y hemoderivados.

### Medial:

- Nutrición Parenteral (NTP, la cual debe ser exclusiva), si no hay NTP se puede usar para medicación.

## 2.3. Indicaciones y contraindicaciones de los catéteres venosos centrales

### INDICACIONES:

#### 1- Acceso a fármacos

- Infusión de fármacos irritantes (como por ejemplo en la quimioterapia, algunos antibióticos)
- Alimentación parenteral.

- Un mal acceso venoso periférico.
- Administración prolongada de medicamentos.

## 2- Acceso a circuitos sanguíneos extracorpóreos

- Diálisis renal
- Recambio de plasma

## 3- Monitoreo o intervenciones

- Medición de la presión venosa central.
- Saturación de oxígeno en sangre venosa central.
- Presión de la arteria pulmonar.
- Marcapaso transvenoso temporal.
- Repetidas tomas de muestras de sangre.

### **CONTRAINDICACIONES:**

- Pacientes con alteraciones en la coagulación de la sangre.
- Que se encuentren lesiones cutáneas infecciosas en el área de punción.
- En el caso de la punción femoral no se podrá realizar si el paciente tiene alguna hernia inguinal.
- No se podrá acceder a venas yugulares si el paciente tiene alteraciones carotídeas.
- En pacientes que son inquietos y que no colaboran.
- Cuando no sea posible el realizar la técnica completamente estéril.
- Cuando se considere el acceso a venas yugulares y el paciente se encuentre con un cuadro diarreico.
- En pacientes con traqueostomía y que tengan abundantes secreciones peritraqueal.
- Punción de la subclavia y yugular izquierdas en pacientes cirróticos.
- Cuando el paciente tenga hipertensión arterial severa en vena yugular y subclavia.
- Cuando el intento del lado contralateral ha resultado en una complicación severa.

- Cuando el profesional tenga poca experiencia en la colocación del CVC.

Los catéteres venosos centrales se pueden encontrar en varios entornos:

- Instituciones hospitalarias (unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados especiales y otros entornos hospitalarios).
- Centros de atención a largo plazo.
- Instalaciones ambulatorias.
- Clínicas quirúrgicas ambulatorias.
- Centros de diálisis.
- Algunos pacientes luego de una estadía en un nosocomio se van a sus hogares aún con el CVC instalado ya que deben cumplir con un tratamiento a largo plazo (como en el cáncer).

## **2.4. Ventajas e Inconvenientes:**

### Ventajas:

- Se pueden mezclar múltiples infusiones/medicamentos.
- Monitorización hemodinámica: PVC (presión venosa central) si VVC (vía venosa central) colocada en cavidad torácica.
- Administración de sustancias vasoactivas.
- Administración de nutrición parenteral.
- Mayor tiempo de permanencia que los catéteres venosos periféricos.
- Se pueden obtener muestras sanguíneas con facilidad.

### Inconvenientes:

- Se precisa inserción bajo técnica estéril.
- Riesgo de neumotórax y hemotórax durante su colocación.
- Precisa de radiografía para verificar su colocación.
- No vía de elección durante reanimación cardiopulmonar (RCP).

## 2.5. Complicaciones y prevención:

### 1- Infección asociada a catéter:

- Seguir estrictamente las recomendaciones de inserción en medidas de barrera, desinfección de la piel y técnica.
- Cubrir con apósito y cambiarlo si se moja o se mancha.
- Mantener las conexiones limpias.
- Utilizar guantes limpios para la manipulación de equipos, conexiones y válvulas y manipularlas con asepsia.

### 2- Obstrucción/coagulación del catéter:

- Lavar con suero siempre que se extraiga sangre.
- Lavar las luces cuando no se utilicen.

### 3- Embolia gaseosa:

- Cuando se inserta un catéter en la vena yugular o subclavia, se debe colocar al paciente en posición de trendelenburg.
- Asegurar la firmeza de las conexiones.
- Mantener cerradas las luces de los lúmenes.

### 4- Perforación de la pared del vaso:

- La causa más frecuente son la tos o vómitos intensos.
- Revisar la vía central y confirmar que hay retorno venoso.

## **Algunos microorganismos causantes de infecciones relacionadas al uso de CVC:**

- *Staphylococcus Aureus* es el agente etiológico más frecuente de las infecciones relacionadas con el uso de catéteres venosos. <sup>4</sup>
- *Staphylococcus epidermidis* son los microorganismos más frecuentemente aislados, debido a que forman parte de la flora cutánea, tienen pocos

---

<sup>4</sup> Medrano Hernández, A., Alejandre, A. J., Martín Sánchez, M. I., Bricio Medrano, C., Rodríguez Grande, R. M. y Sanchís Colas, T. (2021). Prevalencia de las infecciones asociadas al uso de catéteres venosos centrales. Revista Sanitaria de Investigación. Recuperado de: Prevalencia de las infecciones asociadas al uso de catéteres venosos centrales. (revistasanitariadeinvestigacion.com)



*requerimientos nutritivos y gran capacidad de adherencia y colonización de las superficies plásticas.*<sup>5</sup>

- Streptococcus
- Bacillus
- Corynebacterium

### **Tratamiento para las infecciones asociadas al uso de CVC**

- Para el caso de S. aureus que son sensibles a meticilina o se debe utilizar vancomicina para su tratamiento ya que pueden generar microorganismos resistentes a la misma vancomicina.
- Ante la existencia de supuración del sitio de punción, tromboflebitis séptica, shock séptico o sepsis grave, se deberá de retirar el catéter.
- Cuando se mantenga el catéter se deberá de realizar no solo el tratamiento sistémico, sino también el tratamiento local y sellado del catéter.
- Cuando el causante de la infección se trate del S. aureus se deberá de realizar un cultivo de muestra de las fosas nasales, además del tratamiento antibiótico y de retirar el catéter.

### **Sistemas de perfusión**

- Se deben evitar las conexiones innecesarias, en lo posible el número de lúmenes abiertos para así mantener un circuito cerrado y estéril.
- Controlar que la velocidad de infusión sea exactamente la misma que fue indicada.
- En caso de obstrucción se deberá aspirar con una jeringa, en caso de no desobstruirse avisar al médico.
- Se deberán evitar acodamientos del catéter ya que favorece la formación de coágulos en el catéter.
- Si se observa una retracción, nunca reintroducir nuevamente.
- Al momento de querer ocupar las llaves de tres vías o válvulas de sistema

---

<sup>5</sup> Fariñas, M. C., García Palomo, J. D. y Gutiérrez Cuadra, M. (2008) Infecciones asociadas a los catéteres utilizados para la hemodiálisis peritoneal. ELSEVIER. Volumen 26. No 8. Recuperado de: [Infecciones asociadas a los catéteres utilizados para la hemodiálisis y la diálisis peritoneal | Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica \(elsevier.es\)](http://www.elsevier.es/Enfermedades%20Infecciosas%20y%20Microbiolog%C3%ADa%20Cl%C3%ADnica)

cerrado, ya sea para la administración de medicación, extracciones, etc, siempre limpiar la zona con un antiséptico a base de alcohol.

- Se deberá de conocer la compatibilidad de los fármacos para poder administrarlos por la misma luz del catéter y así evitar precipitaciones.
- En caso de que el paciente necesite alimentación parenteral, esta se administrará por un único lumen que será exclusivo para la alimentación.
- Luego de la transfusión de hemoderivados, soluciones lipídicas se deberá lavar bien la vía venosa con solución fisiológica, exceptuando los medicamentos vasoactivos.
- En caso de tener que realizarse extracciones mediante el CVC se deberán desechar los primeros 10 ml de sangre extraídos, y luego de realizado el procedimiento lavar la luz del catéter.
- Se debe de descartar y reemplazar todo el equipo de infusión descartable cada 72 hs, pero en la alimentación parenteral se deberá de hacer cada 24 hs.

## **2.6. Motivos por el cual se deba retirar el CVC**

Las guías y evidencias describen como criterios para retirar el CVC la presencia de alguna de las siguientes circunstancias:

- Infección local complicada (tunelitis asociada a fiebre o exudado purulento en el punto de inserción).
- Persistencia de fiebre o bacteriemia 48-72 horas después de haber iniciado antibiótico adecuado a la sensibilidad de los microorganismos.
- Evidencia de infección metastásica.
- Aislamiento de microorganismos muy virulentos como: *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas spp*, *Candida spp* o microorganismos multirresistentes.

## **2.7. Manipulación de conectores de catéter**

Los conectores del catéter siempre deben manipularse de forma aséptica. Y una vez desinfectados, no se debe permitir que los conectores toquen superficies no estériles. Durante este tiempo, el miembro del personal que realiza el procedimiento

también debe asegurarse de que el catéter permanezca sujeto. En el momento de la desinfección de los conectores se pueden usar guantes limpios no estériles siempre y cuando se mantenga una técnica aséptica.

### **Técnica aséptica**

Esto incluye prácticas que previenen la contaminación de instrumentación y superficies limpias/estériles. Una vez que se han iniciado las tareas que requieren esta técnica, se debe tener cuidado para evitar la contaminación de los guantes y otros artículos estériles que pueden ocurrir al tocar superficies sucias.

### **Desinfección de línea de sangre**

Al acceder a la línea, no es necesario desinfectar los extremos de las líneas de sangre estériles si se ha tenido cuidado de no contaminarlas. Estas líneas pueden contaminarse durante las conexiones y desconexiones. Se debe evitar el contacto con desechos primarios contaminados que no se hayan limpiado y desinfectado adecuadamente o a través del reflujo de los puertos de manejo de desechos. Desinfectar las líneas de sangre no soluciona este problema.

### **Desconexión e Inversiones de Línea**

Los conectores del catéter se deben desinfectar nuevamente después de desconectarlos de las líneas de sangre y antes de reemplazar una nueva tapa al final de un tratamiento. También se debe desinfectar el conector del catéter y el extremo de la línea de sangre extracorpórea si, durante un tratamiento, se debe desconectar a un paciente y recircular la sangre. Cada vez que se desconecte el circuito del paciente, esto debe hacerse de manera aséptica y la cantidad de veces que se desconecta el catéter de un paciente de las líneas de sangre debe minimizarse en lo menor posible.

## **Equipo de Protección Personal (EPP)**

El personal siempre debe usar el equipo de protección personal adecuado para evitar la exposición a sangre y fluidos corporales potencialmente infecciosos al conectar/desconectar los catéteres.

## **Heparinización**

*Se realiza mediante una solución de heparina con una concentración de 100 Unidades de heparina por mililitro. Cada catéter tiene especificaciones del volumen adecuado para cada lumen. Es importante recordar que cuando se va a utilizar el catéter, se debe aspirar el contenido y desecharlo para iniciar la infusión. En catéteres de hemodiálisis se utiliza heparina sin diluir y habitualmente al lumen le corresponde 1 mililitro aproximadamente.<sup>6</sup>*

### **3. Infecciones en pacientes oncológicos**

El cuerpo del paciente que recibe quimioterapia no es capaz de combatir las infecciones como lo hacía antes del tratamiento ya que los números de glóbulos blancos disminuye. Una infección durante la quimioterapia puede requerir hospitalización y causar la muerte.

Signos y síntomas de una infección:

- Fiebre (en algunos casos es el único signo de infección).
- Escalofríos y sudores.
- Dolor de garganta o úlceras en la boca.
- Dificultad para respirar.
- Congestión nasal.
- Rigidez del cuello.
- Ardor o dolor al orinar.
- Secreción vaginal inusual o irritación en la misma.

---

<sup>6</sup> Díaz Machorro, R. (2014). Tesis: Colocación de catéter venoso central y venodisección. Universidad Nacional Autónoma de México. Pag. 4. Recuperado de: [tesis2014\\_102.pdf \(pediatria.gob.mx\)](https://tesis2014.102.pdf(pediatría.gob.mx)).

- Aumento en el volumen de orina.
- Diarrea.
- Vómito.
- Dolor abdominal o en el recto.
- Signos en la zona de inserción del catéter, que por lo cual puede llevar a provocar la toma de muestra de: hemocultivo por 2, retrocultivo, punta de catéter luego de su retirada y demás procedimientos.
- Enrojecimiento.
- Aumento de temperatura
- Hinchazón.
- Sensibilidad.
- Supuración.

El uso recurrente del CVC incrementa el riesgo de desarrollar Bacteriemias Asociadas al Catéter Venoso Central (BACVC). Un cuidado básico asociado con su prevención es la desinfección, tanto del sitio de inserción antes de colocar el catéter, como de los puertos de acceso mientras se use para cualquier técnica.

La meta básica es eliminar o disminuir, como sea posible, las BACVC que es una de las mayores aspiraciones en toda institución hospitalaria, pero dicha situación es la que ocurren con mayor frecuencia durante la atención de las personas, y que se encuentra asociada con: el incremento de la morbi-mortalidad, los días de hospitalización y los costos de atención.

El uso de listas de cotejo que reúnen una serie de técnicas e intervenciones recomendadas para la correcta inserción de los catéteres centrales y sus cuidados, ha sido una de las estrategias utilizadas para reducir las BACVC en los centros hospitalarios.

Los puntos de acceso de estos dispositivos, usualmente cubiertos por conectores sin aguja, constituyen uno de los focos de atención; puesto que su continuo uso para la administración de medicamentos o hemocomponentes, aumenta el riesgo de contaminación y eventual infección.

La desinfección apropiada de los conectores sin aguja constituye una estrategia primordial para prevenir la BACVC, pues, una inadecuada técnica de desinfección

aumenta el riesgo de bacteriemias al permitir el ingreso directo de microorganismos al sistema circulatorio. En este sentido hay 2 variables muy sencillas en el procedimiento de desinfección, que son el tiempo y la fricción que se ejerce sobre los conectores.

- *Causas frecuentes de infección o colonización del catéter venoso central.*

*La colonización se produce en la superficie endoluminal o extraluminal de la vía.*

- *La colonización extraluminal se produce precozmente después de la inserción del catéter - gérmenes de la piel colonizan la vía durante su inserción o migran a lo largo del catéter.*
- *La contaminación endoluminal es más tardía y es causada por la manipulación del conector del catéter durante las intervenciones o más raramente por contaminación del líquido infundido.*

*Los microorganismos que causan colonización e infección del catéter son en general estafilococos coagulasa negativos (en especial S epidermidis), enterococos, S aureus y cándidas.*

*Para determinar los criterios para la septicemia relacionada con el catéter es preciso efectuar pruebas microbiológicas o extraer la vía, lo que a veces no es posible.<sup>7</sup>*

---

<sup>7</sup> Smith R. N. y Nolan J. P. (2013, 11/11). Catéteres venosos centrales. IntraMed. Recuperados de: [Catéteres venosos centrales - Artículos - IntraMed](#)

## **Tercer Apartado**

### **Cuidados y Acciones de Enfermería**

Los cuidados de enfermería son la base imprescindible para satisfacer las necesidades y expectativas del paciente en relación a su estado de salud, alcanzar mayor grado de adherencia terapéutica y conseguir resultados de salud óptimos.

El proceso de atención de enfermería es el marco metodológico científico que guía el trabajo científico, profesional, sistemático y humanístico de la práctica de enfermería, para minimizar la variabilidad clínica, asegurar una atención de alta calidad centrada en lograr la recuperación, el mantenimiento y/o el progreso de salud de las personas, garantizando la seguridad del paciente y la del propio profesional actuante, y que además permite evaluar los resultados de salud obtenidos, generando así evidencia enfermera.

El proceso de atención de enfermería aplicado a la práctica asistencial de enfermería, permite gestionar y administrar cuidados eficientes individualizados basándose en las respuestas de cada persona frente a una alteración real o potencial de su salud, promoviendo el pensamiento crítico. Para ello, la enfermera dispone de un lenguaje estandarizado o taxonomía (NANDA-NIC-NOC) que facilita su aplicación: NANDA es la clasificación de diagnósticos enfermeros, NOC es donde se encuentra la clasificación de resultados enfermeros y NIC es la clasificación de intervenciones enfermeras. El proceso consta de cinco etapas correlativas y relacionadas entre sí: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

1- La valoración es un proceso sistemático y dinámico que facilita que la enfermera, a través de la interacción con el paciente, los familiares y otros profesionales de la salud, obtenga y analice datos relevantes del paciente que le permitan, con juicio crítico, identificar y priorizar las intervenciones de su competencia necesarias para satisfacer las necesidades fundamentales del paciente y conseguir resultados de salud favorables. Debe enfocarse en el contexto de salud que vive la persona y en la respuesta humana a esa situación, para poder identificar las dificultades u obstáculos que puedan interferir en su recuperación y/o mantenimiento de la salud.

En esta primera fase le permite al profesional enfermero recoger datos sobre la situación de salud de la persona que serán la base de la planificación de las actuaciones de enfermería, dirigidas al logro de unos resultados (objetivos)

concretos. Sobre la información obtenida se establecerán las bases de una atención y cuidados individualizados y de calidad; consta de varias fases:

- **Recogida de datos:** se recogerán valorando las 14 necesidades básicas teniendo en cuenta datos subjetivos, objetivos, antecedentes, actuales, generales y focalizados. Lo cual orientará hacia el grado de autonomía, si los comportamientos y acciones del individuo son adecuados y suficientes para cubrir satisfactoriamente las necesidades básicas. La obtención de datos se realizará: directamente del paciente o indirectamente de los familiares. Los métodos de recogida de datos, son la entrevista, la observación y la exploración física.
- **Validación o verificación de los datos:** Se deben confirmar todos aquellos datos datos que sean prioritarios o claves para el establecimiento del diagnóstico, así como aquellos que resulten anómalos o incongruentes.
- **Organización de los datos:** agrupando por necesidad aquellos que parezcan ser relevantes o estar relacionados entre sí. Esto facilita la detección de problemas y permite identificar los problemas, manifestaciones de independencia y de dependencia sobre los que se planificarán cuidados individualizados.

2- El diagnóstico de enfermería es el juicio clínico sobre las respuestas individuales, familiares o de la comunidad a problemas de salud vitales reales o potenciales, que requiere de la intervención enfermera para resolverlo o disminuirlo y orienta sobre qué intervenciones enfermeras son las más idóneas para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable. A partir de los datos recogidos en la valoración, se llegará a la identificación de problemas a resolver con el plan de cuidados.

3- Planificación: Consiste en elaborar un plan de cuidados donde se deben establecer los objetivos y resultados e intervenciones de enfermería luego de haber identificado los problemas latentes. Se debe tener en cuenta 4 pasos:

- A. Determinar las prioridades inmediatas.
- B. Fijar los objetivos (resultados) esperados.
- C. Determinar las intervenciones.
- D. Anotar o individualizar el plan de cuidados.



Características de los cuidados de enfermería:

- Ser coherentes con el plan de cuidados.
- Estar basados en principios científicos.
- Ser individualizados.
- Deben proporcionar un ambiente seguro y terapéutico.
- Dan oportunidad de aprendizaje y enseñanza al paciente.
- Tener en cuenta el uso de recursos apropiados.

4- Ejecución: Es la puesta en práctica de las intervenciones planificadas para el logro de los objetivos establecidos y los resultados esperados en el plan de cuidados. Consta de 3 pasos bien definidos:

- A. Preparación.
- B. Realización de las actividades.
- C. Registro de las intervenciones y la respuesta del individuo.

5- Evaluación: Está presente en cada una de las etapas mencionadas anteriormente, de forma continuada, o sea, que en cada una de ellas se evalúa. El profesional evalúa en qué medida se ha modificado la situación inicial y como el paciente responde a las intervenciones enfermeras.

### **Cuidados de enfermería que abarcan en el manejo del CVC:**

Cuidados pre procedimiento:

- Si el paciente está consciente, explicarle lo que se le va a hacer y el porqué.
- Lavado de manos.
- Preparación del material necesario:
  - Catéter vascular central de 1, 2 o 3 lúmenes o puertos.
  - Equipo de protección personal
  - Campos o compresas estériles
  - Guantes estériles
  - Gasas estériles.
  - Jeringas y agujas.
  - Solución desinfectante de clorhexidina acuosa al 2% o alcohólica al 0,05%.

- Anestésico local.
- Suero fisiológico.
- Apósitos transparentes de fijación.
- Sutura.
- Bisturí o tijera.
- Solución con guía macro o micro gotero para conectar al catéter.

### **Procedimiento de colocación de CVC**

1- Deben utilizarse medidas de máxima barrera (mascarilla, gorro, gafas protectoras y blusón, campos, compresas y guantes estériles).

2- Las personas ayudantes a la inserción del catéter deben cumplir las medidas anteriores y las colaboradoras con el profesional que está realizando la técnica deben ponerse, como mínimo, gorro y mascarilla.

3- Antes de la asepsia cutánea debes limpiar la zona de punción con agua y jabón de clorhexidina, enjuagar y secar completamente. A continuación, desinfectar con clorhexidina alcohólica.

4- Una vez el médico se ha lavado, darle bata y guantes estériles.

5- Dar al intensivista anestésico local, aguja IM y jeringa de 10 cc.

6- Tras anestesiar la piel, abrir al médico el kit con el catéter a disposición.

7- Tras canalizar la vía, el médico realiza la sutura.

8- Lavar los lúmenes o puertos con suero o conectar un suero continuo.

9- Cubrir con apósito de fijación estéril tras limpiar la sangre con clorhexidina, procurando no ejercer tracción sobre la piel.

10- Cambiar el apósito siempre que se moje o manche de sangre.

11- Dejar siempre un lumen o puerto para administrar por ella fármacos en bolo, antibióticos o sobrecargas de volumen, evitando así dar, por error, bolos de medicación, especialmente peligrosas si son de fármacos vasoactivos.

12- Tras finalizar el procedimiento, hacer radiografía de tórax para comprobar la correcta posición del catéter.

### **Vigilancia post-implantación:**

- Evaluar cada 24h (y siempre que se considere necesario) el punto de inserción.
- Administrar analgesia prescrita si lo precisa el paciente.
- El apósito transparente permite la visualización directa. Inspeccionar buscando signos de alarma: Eritema, dolor, supuración o induración palpable.
- Si el apósito es de gasa, valorar mediante palpación, en caso de sospecha retirarlo para visualizar.
- Observar el estado de los puntos de incisión siempre, deben estar los dos, así como sus características.
- Informar y registrar cualquier alteración observada y valorada.
- Revisión del estado y permeabilidad de los lúmenes del catéter y heparinización de los mismos. Cada luz se debe heparinizar con una jeringa distinta.
- La curación se realizará con técnica estéril y el cambio de apósito, se realizarán cada 7 días (apósito transparente) y siempre que esté húmedo, manchado o despegado y según protocolo de la institución.
- Registro y control de seguimiento.

### **Cuidados del punto de inserción y cambio de apósito transparente:**

- Disponer del material necesario en una mesa auxiliar.
- Lavado de manos.
- Colocarse guantes estériles.
- Retirar apósito.
- Cambiar de guantes.
- Limpiar la zona de inserción del catéter en forma circular y hacia fuera de la periferia con gasas embebidas en antiséptico.
- Observar el punto de punción cada 24 hs.
- Colocar el nuevo apósito transparente y semipermeable, este se puede mantener 7 días o hasta que se encuentre sucio o esté despegado.
- Colocar la fecha de cambio del apósito.
- No mojar el catéter con agua en el momento del aseo del paciente.

- No aplicar ningún tipo de pomadas antibióticas en el punto de inserción.

#### **Retirada del catéter:**

- Informar al paciente el procedimiento a realizar.
- Cerrar infusiones, llaves de tres vías y lúmenes del catéter.
- Higiene de manos.
- Colocarse guantes estériles.
- Se retiran puntos de sutura.
- Retirar catéter lentamente para evitar que se rompa.
- Ejercer presión con una gasa estéril en el punto de inserción hasta que deje de sangrar.
- En caso de sospecha de infección se realiza el cultivo de la punta del catéter.

#### **Diagnósticos de enfermería relacionados al CVC:**

1. 00004 Riesgo de infección r/c catéter venoso central.

Intervenciones:

- Observar signos de oclusión del catéter venoso.
- Cambiar los sistemas de perfusión descartable, vendajes, apósitos y tapones, de acuerdo con el protocolo que se tenga en el establecimiento.
- Realizar cualquier intervención del CVC con técnica aséptica.
- Ante la presencia de temperatura avisar inmediatamente al médico.

2. 00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c inserción del catéter venoso central.

Intervenciones

- Vigilar y valorar el color de la piel en el sitio de punción.
- Si hay presencia de flobosis, supuración, avisar al médico y/o a infectología.
- Observar si hay fuentes de presión y fricción.

## **CAPÍTULO II**

## Capítulo II. Diseño Metodológico

- **Tipo de estudio:**

Según el problema y los objetivos propuestos el presente estudio tiene el alcance de la investigación: *descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal*.

- ❖ Descriptivo: porque se determinará el nivel de conocimiento del personal de enfermería respecto al cuidado de catéteres venosos centrales.
- ❖ Cuantitativo: porque la información obtenida se realiza mediante la medición numérica y el análisis estadístico.
- ❖ Transversal: donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. En este estudio se recolectó datos durante el Primer Semestre del año 2022.

- **Área de Estudio:**

Servicio de internación de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti.

- **Universo:**

Profesionales de enfermería (activos) que realizan labores en el servicio de oncohematología actualmente, un total de 34 personas.

- **Muestra:**

Los encuestados son 25 profesionales de enfermería.

- **Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

- ❖ Métodos: encuesta realizada a enfermeros (activos) del Servicio de Oncohematología Pediátrica.
- ❖ Instrumentos: consisten en preguntas cerradas y anónimas
- ❖ Análisis, procesamiento y presentación de datos: de acuerdo a las respuestas de cada pregunta, se realizan tablas y gráficos con sus respectivos porcentajes con su comentario adicional.

- **Aspecto de inclusión:** Enfermeros activos que trabajan en el servicio de oncohematología y que acepten participar.
- **Aspecto de exclusión:** Enfermeros con licencia anual, enfermedad y/o que no deseen participar.

### OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

DIMENSIONES	VARIABLES	INDICADORES
ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Masculino</li> <li>● Femenino</li> </ul>
	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>● De 21 a 25 años</li> <li>● 26 a 35 años</li> <li>● 36 a 45 años</li> <li>● Más de 46 años</li> </ul>
	Nivel de formación	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Enfermero/a profesional</li> <li>● Enfermero/a universitario</li> <li>● Licenciado/a en Enfermería</li> </ul>
	Antigüedad en el servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Menos de 1 año</li> <li>● 1 a 10 años</li> <li>● 10 a 20 años</li> <li>● Más de 20 años</li> </ul>
	Turno en el que trabaja	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Mañana</li> <li>● Tarde</li> <li>● Noche</li> </ul>
	Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Casado/a</li> <li>● Soltero/a</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viudo/o</li> </ul>
	Tiene hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
	Cantidad de horas de trabajo que realiza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7 hs</li> <li>• 10 hs</li> </ul>
	Trabaja en otro establecimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
ASPECTOS COGNITIVOS	Perfeccionamiento luego de haberse recibido	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diplomatura</li> <li>• Postgrado</li> <li>• Ninguno</li> </ul>
	Manera en que realizó la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación Intrahospitalaria</li> <li>• Capacitación Individual</li> <li>• Capacitación Extrahospitalaria</li> </ul>
	Tiempo en que realizó la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menos de 6 meses</li> <li>• Más de 1 año</li> </ul>
	Elementos de protección personal para la curación de un Catéter Venoso Central	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blusón, cofia, guantes no estériles y barbijo</li> <li>• Blusón, cofia, guantes estériles y barbijo</li> <li>• Cofia, guantes estériles y barbijo</li> <li>• Cofia, guantes no estériles y barbijo</li> <li>• No usa elementos</li> </ul>



	Tipo de lavado de manos para la curación de un Catéter Venoso Central	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos social</li> <li>• Lavado de manos quirúrgico</li> <li>• Lavado de manos antiséptico</li> <li>• Lavado de manos en seco</li> </ul>
	Cuándo realiza la curación del Catéter Venoso Central	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Según necesidad</li> <li>• Cada 24 hs</li> <li>• Cada 7 días o inmediatamente si el apósito está sucio, suelto o húmedo</li> <li>• Cada 72 hs</li> </ul>
	Solución antiséptica utilizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clorhexidina alcohólica</li> <li>• Clorhexidina acuosa</li> <li>• Clorhexidina jabonosa</li> </ul>
	Observación del punto de inserción y la piel cercana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Nunca</li> </ul>

	Reconocimiento de presencia de infección.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de enrojecimiento en el sitio o estrías rojas alrededor del sitio, hinchazón o calor en el sitio, secreción amarilla o verde, dolor o malestar, fiebre</li> <li>• Náuseas y vómitos persistentes</li> <li>• Piel seca y fría</li> </ul>
FACTORES QUE INFLUYEN SOBRE CUIDADOS DEFICIENTES	Cuenta con capacitadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
	Acceso a bibliografía respecto a Catéteres Venosos Centrales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> <li>• No tiene conocimiento</li> </ul>
	El recurso material brindado por la institución, es suficiente para la curación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
	El servicio cuenta con protocolo de curación de Catéter Venoso Central	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> <li>• No sabe</li> </ul>
	Tiene capacitación sobre cuidados en Catéteres Venosos Centrales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>

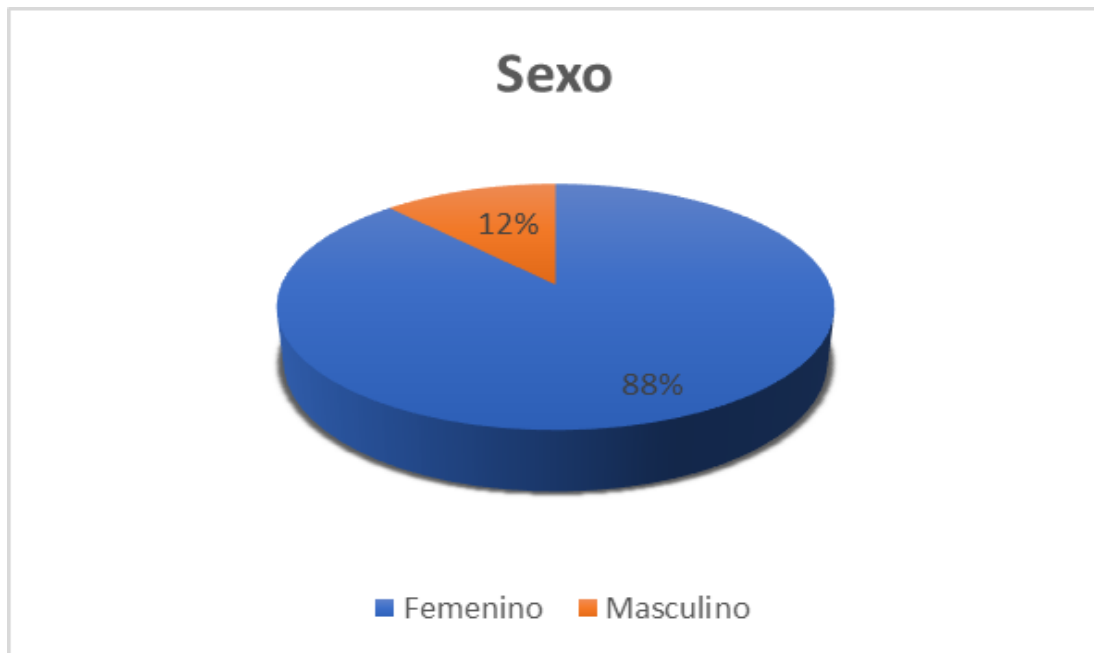
## Análisis, procesamiento y presentación de datos

**TABLA N°1**

Sexo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Femenino	22	88%
Masculino	3	12%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°1**



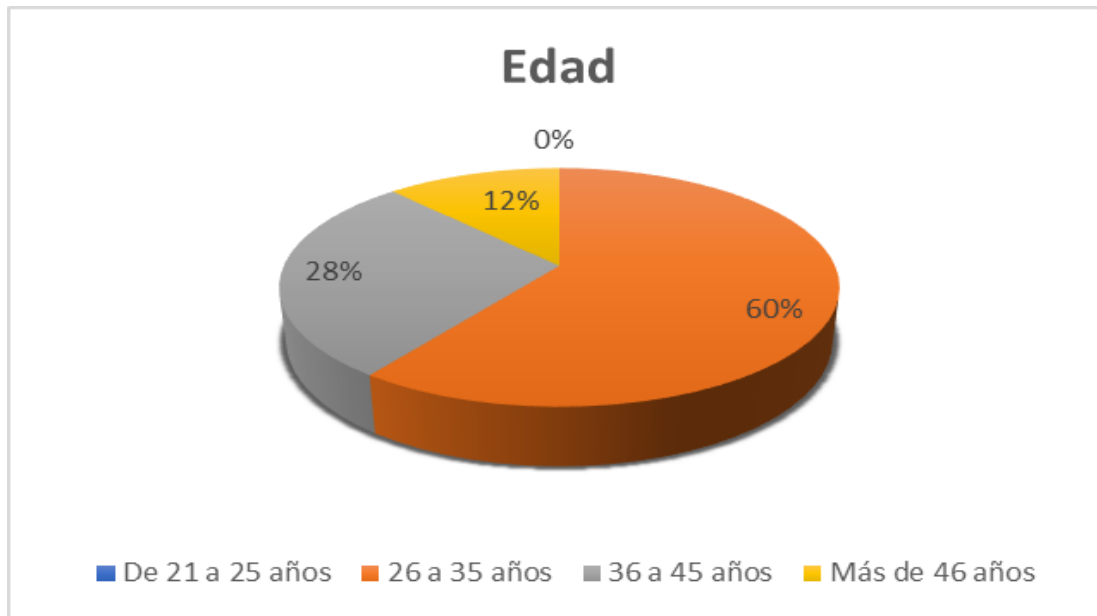
Análisis: De acuerdo con la encuesta realizada en el servicio de oncohematología, queda demostrado que el 88% del personal de enfermería es de sexo femenino.

**TABLA N°2**

Edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
De 21 a 25 años	0	0%
26 a 35 años	15	60%
36 a 45 años	7	28%
Más de 46 años	3	12%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°2**



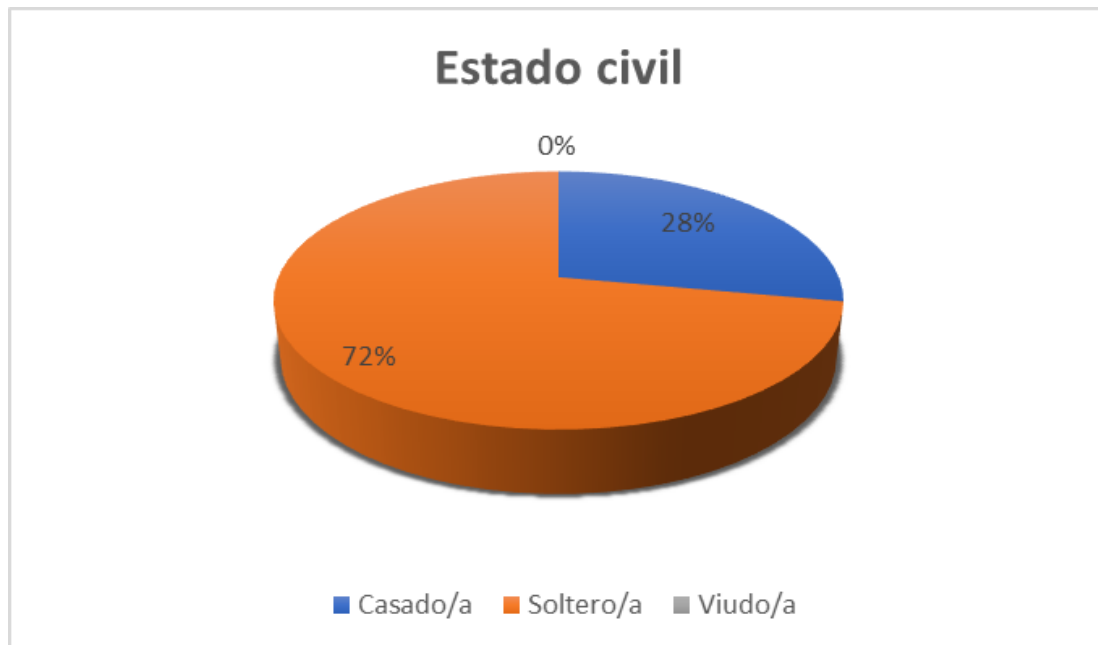
Análisis: De acuerdo a los datos obtenidos, se evidencia que el 60% del profesional de enfermería corresponde a la población joven.

**TABLA N°3**

Estado civil	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Casado/a	7	28%
Soltero/a	18	72%
Viudo/a	0	0%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°3**



Análisis: de acuerdo a la encuesta realizada, se identifica que el 72% de la población encuestada es soltera y el 28% casada.

**TABLA N°4**

¿Tiene hijos?	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sí	14	56%
No	11	44%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°4**



Análisis: del total de los profesionales de enfermería, el 56% tiene hijos.

**TABLA N°5**

Nivel de formación	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Enfermero/a profesional	3	12%
Enfermero/a universitario	1	4%
Licenciado/a en Enfermería	21	84%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°5**



Análisis: de acuerdo con la población encuestada, el 84% son licenciados en enfermería, dando como resultado la población más prevalente.

**TABLA N°6**

Turno en el que realiza su actividad laboral	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Mañana	9	36%
Tarde	9	36%
Noche	7	28%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°6**



Análisis: de acuerdo con los datos obtenidos la distribución del personal de enfermería correspondiente a turno mañana y turno tarde, es la misma, ambas con un 36% de personal y el 28% pertenece a turno noche.



**TABLA N°7**

Cantidad de horas de trabajo que realiza	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
7 hs	18	72%
10hs	7	28%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°7**



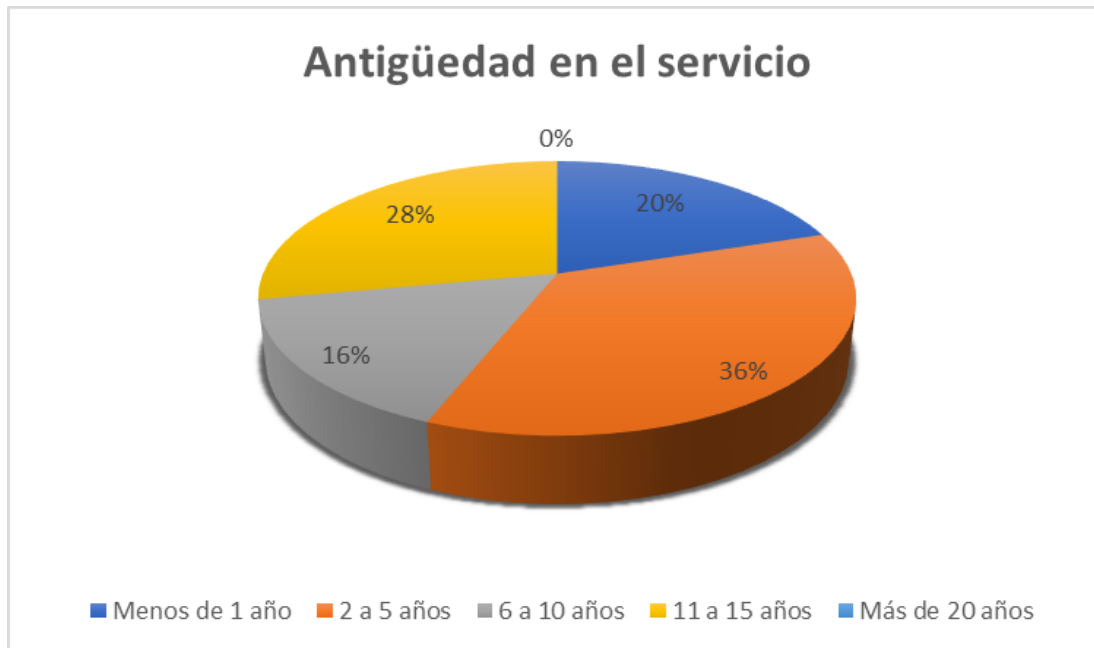
Análisis: del total de la población encuestada el 72% trabaja 7hs y el 28% 10 hs.

**TABLA N°8**

Antigüedad en el servicio	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Menos de 1 año	5	20%
2 a 5 años	9	36%
6 a 10 años	4	16%
11 a 15 años	7	28%
Más de 20 años	0	0%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°8**



Análisis: respecto a la antigüedad en el servicio, predomina con el 36% la población que lleva trabajando de 2 a 5 años.

**TABLA N°9**

¿Trabaja en otro establecimiento?	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sí	1	4%
No	24	96%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°9**



Análisis: del total de la población encuestada el 96% no trabaja en otro establecimiento.

**TABLA N°10**

Perfeccionamiento luego de haberse recibido	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Diplomatura	0	0%
Posgrado	3	12%
Ninguno	22	88%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°10**



Análisis: El 88% de los encuestados no realizaron perfeccionamiento luego de haberse recibido.

**TABLA N°11**

Capacitación en catéteres venosos centrales	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sí	25	100%
No	0	0%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°11**



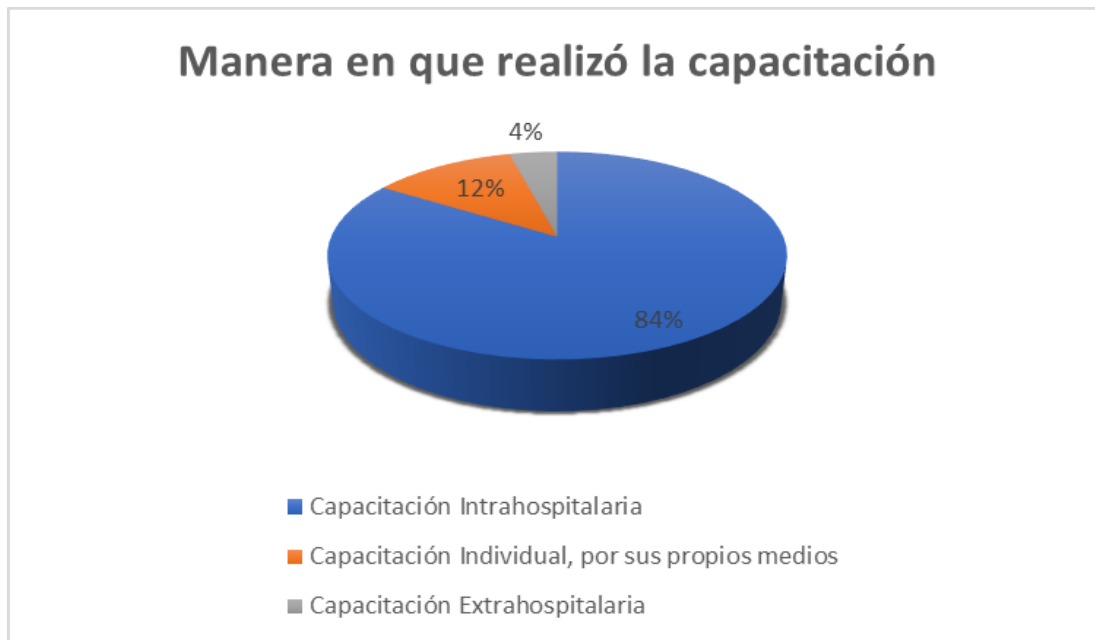
Análisis: de acuerdo a la encuesta realizada, el 100% de la población ha realizado una capacitación referida a catéteres venosos centrales.

**TABLA N°12**

Manera en que realizó la capacitación	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Capacitación Intrahospitalaria	21	84%
Capacitación Individual, por sus propios medios	3	12%
Capacitación Extrahospitalaria	1	4%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°12**



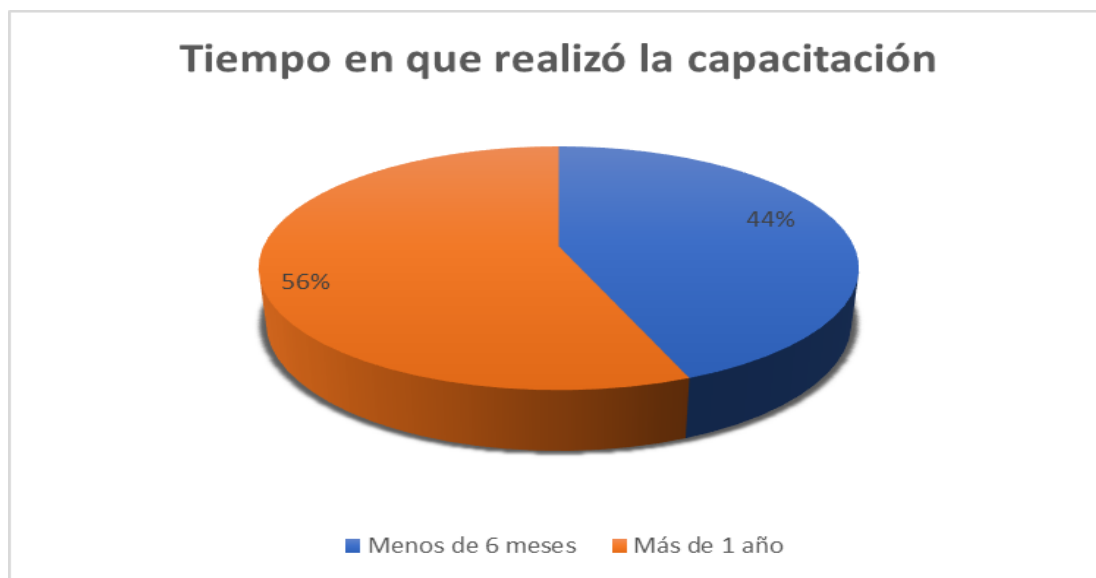
Análisis: respecto a los datos obtenidos, el 84% de la población encuestada recibió capacitación intrahospitalaria.

**TABLA N°13**

Tiempo en que realizó la capacitación	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Menos de 6 meses	11	44%
Más de 1 año	14	56%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°13**



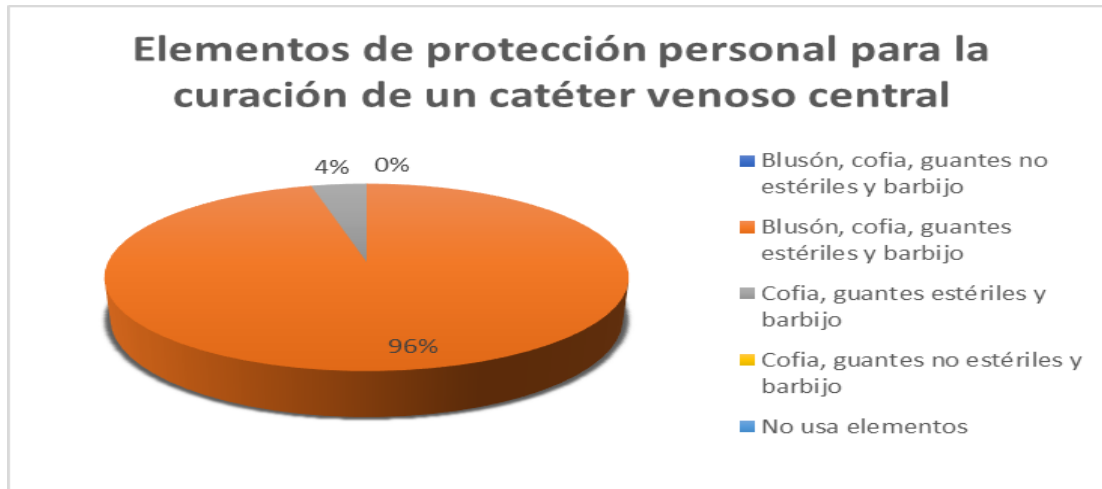
Análisis: del total de encuestados el 56% ha realizado la capacitación hace más de 1 año.

**TABLA N°14**

Elementos de protección personal para la curación de un catéter venoso central	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Blusón, cofia, guantes no estériles y barbijo	0	0%
Blusón, cofia, guantes estériles y barbijo	24	96%
Cofia, guantes estériles y barbijo	1	4%
Cofia, guantes no estériles y barbijo	0	0%
No usa elementos	0	0%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICA N°14**



Análisis: respecto al uso de elementos de protección personal para la curación de un catéter venoso central, el 96% del personal de enfermería utiliza blusón, cofia, guantes estériles y barbijo.

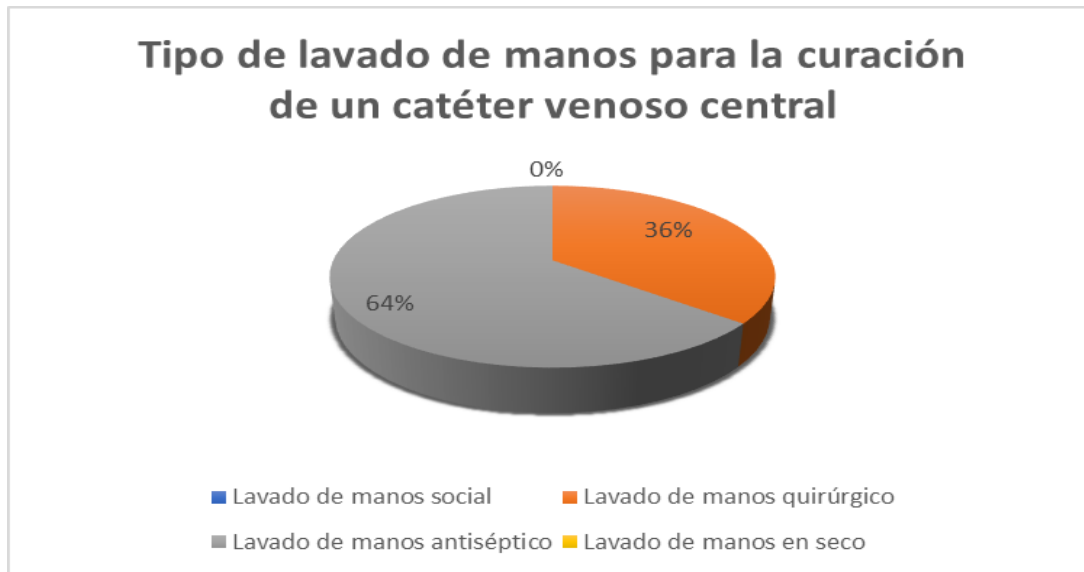


**TABLA N°15**

Tipo de lavado de manos para la curación de un catéter venoso central	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Lavado de manos social	0	0%
Lavado de manos quirúrgico	9	36%
Lavado de manos antiséptico	16	64%
Lavado de manos en seco	0	0%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICO N°15**



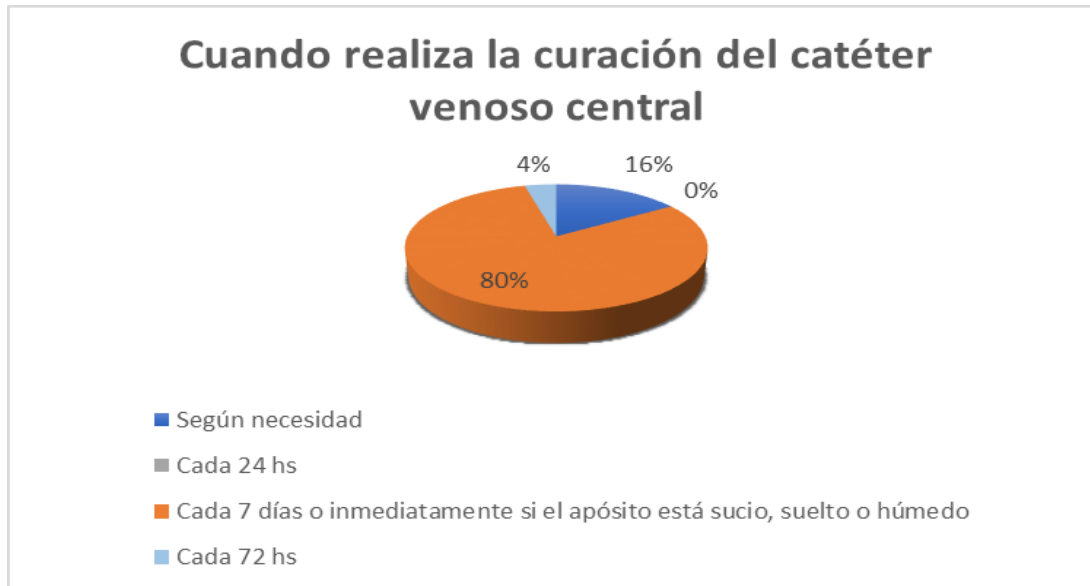
Análisis: de acuerdo con los datos obtenidos mediante la encuesta realizada, el 64% del personal de enfermería realiza lavado de manos antiséptico previo a la curación de un catéter venoso central.

**TABLA N°16**

Cuando realiza la curación del catéter venoso central	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Según necesidad	4	16%
Cada 24 hs	0	0%
Cada 7 días o inmediatamente si el apósito está sucio, suelto o húmedo	20	80%
Cada 72 hs	1	4%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICO N°16**



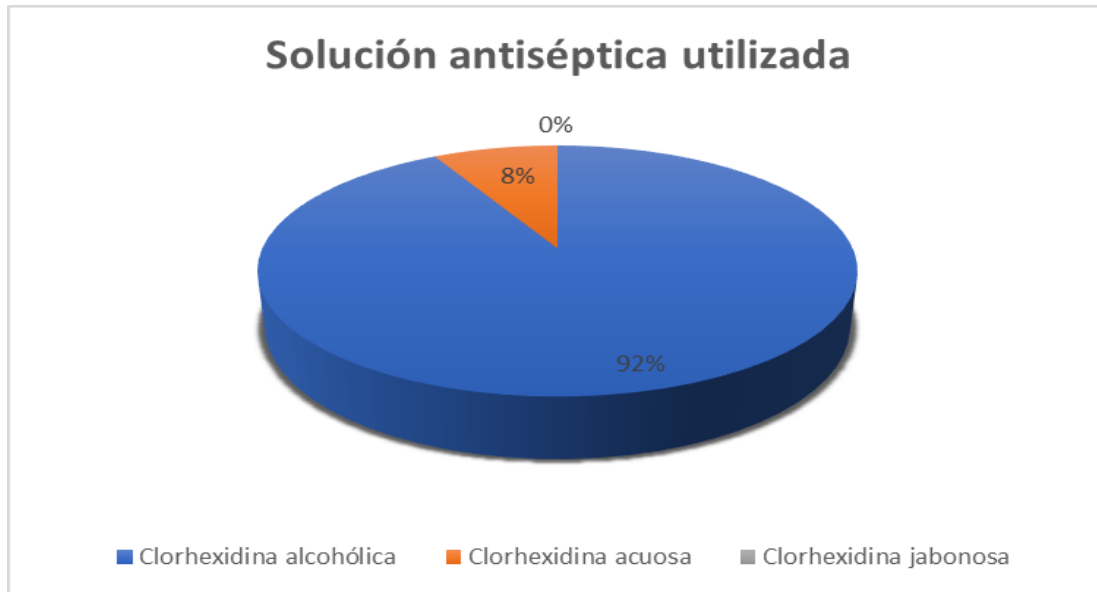
Análisis: respecto a la realización de la curación del catéter venoso central el 80% de la población encuestada lo realiza cada 7 días o inmediatamente si el apósito está sucio, suelto o húmedo.

**TABLA N°17**

Solución antiséptica utilizada	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Clorhexidina alcohólica	23	92%
Clorhexidina acuosa	2	8%
Clorhexidina jabonosa	0	0%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICO N°17**



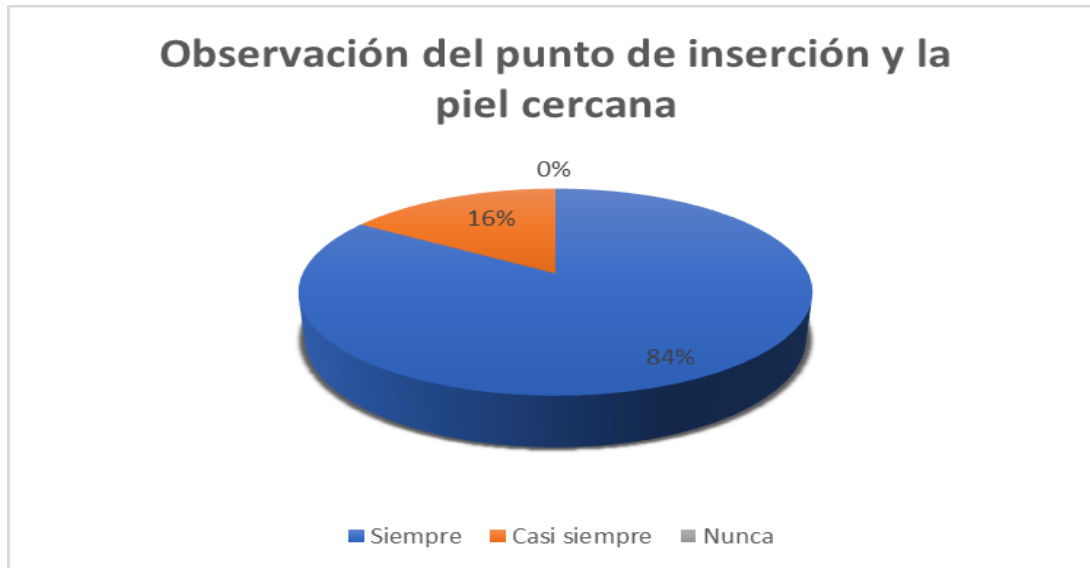
Análisis: la solución antiséptica utilizada por el 92% de los encuestados es la clorhexidina alcohólica y el 8% utiliza clorhexidina acuosa.

**TABLA N°18**

Observación del punto de inserción y la piel cercana	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Siempre	21	84%
Casi siempre	4	16%
Nunca	0	0%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICO N°18**



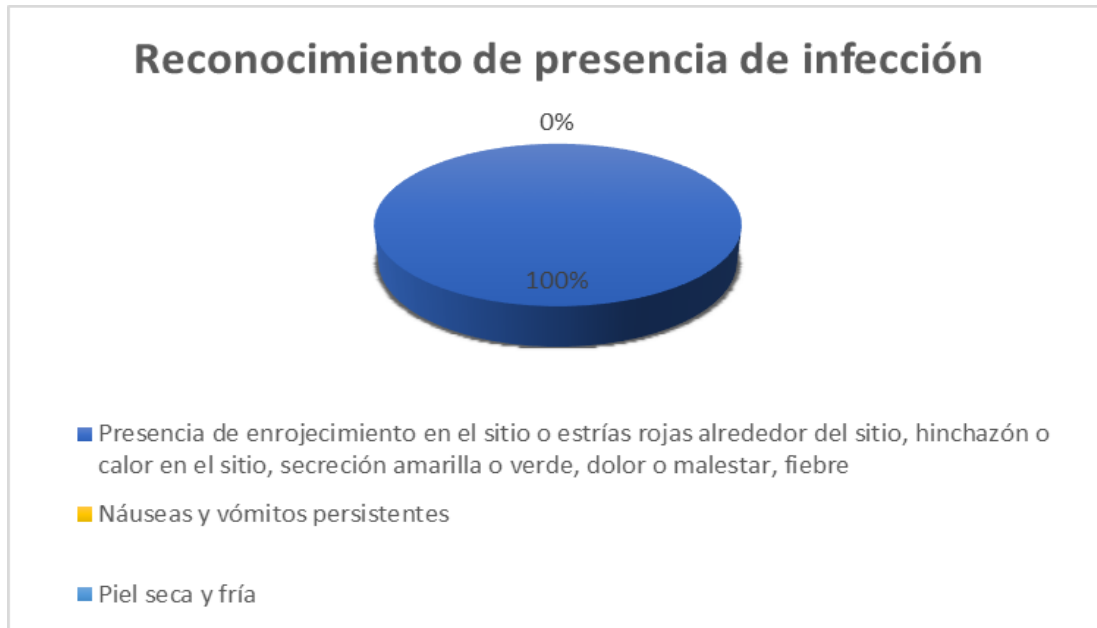
Análisis: de acuerdo con el personal de enfermería encuestado, el 84% afirma que observa el punto de inserción y la piel cercana del catéter venoso central.

**TABLA N°19**

Reconocimiento de presencia de infección	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Presencia de enrojecimiento en el sitio o estrías rojas alrededor del sitio, hinchazón o calor en el sitio, secreción amarilla o verde, dolor o malestar, fiebre	25	100%
Náuseas y vómitos persistentes	0	0%
Piel seca y fría	0	0%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICO N°19**



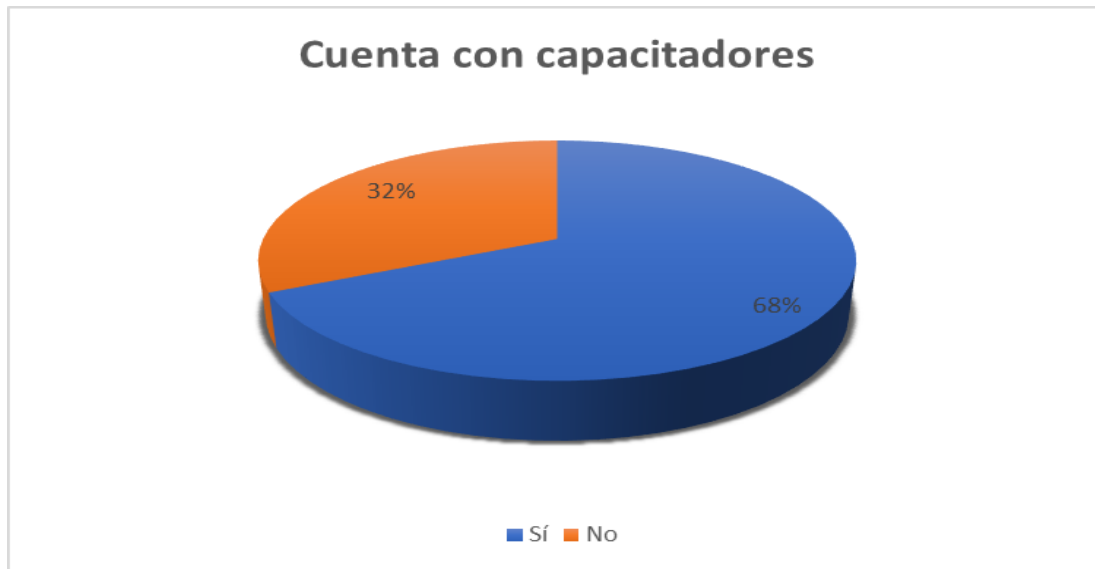
Análisis: el 100% del personal de enfermería encuestado refiere que reconoce la presencia de infección teniendo en cuenta las características de enrojecimiento en el sitio o estrías rojas alrededor del sitio, hinchazón o calor en el sitio, secreción amarilla o verde, dolor o malestar, fiebre.

**TABLA N°20**

Cuenta con capacitadores	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sí	17	68%
No	8	32%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICO N°20**



Análisis: el 68% del personal de enfermería que trabaja en el servicio de oncohematología, afirma que el servicio cuenta con capacitadores.

**TABLA N°21**

Acceso a bibliografía respecto a catéteres venosos centrales	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sí	18	72%
No	4	16%
No tiene conocimiento	3	12%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICO N°21**



Análisis: de acuerdo con los datos obtenidos, el 72% de la población encuestada refiere conocer que el servicio de oncohematología cuenta con acceso a bibliografía respecto a catéteres venosos centrales.

**TABLA N°22**

El recurso material brindado por la institución, es suficiente para la curación	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sí	16	64%
No	9	36%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICO N°22**



Análisis: el 64% del personal de enfermería encuestado manifiesta que el recurso material brindado por la institución es suficiente para la realización de la curación.

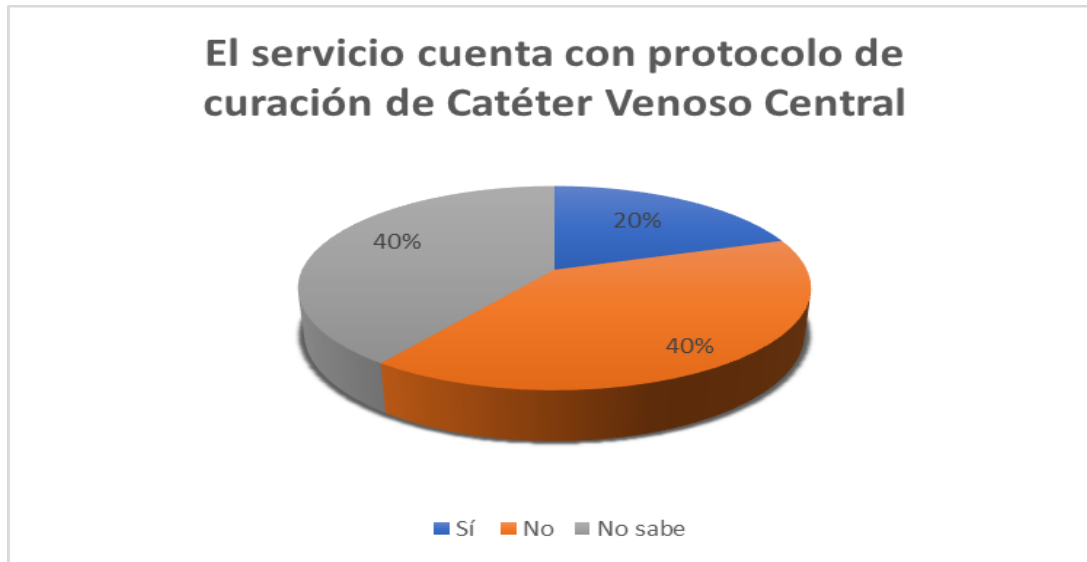


**TABLA N°23**

El servicio cuenta con protocolo de curación de Catéter Venoso Central	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sí	5	20%
No	10	40%
No sabe	10	40%
Total	25	100%

Fuente: datos obtenidos de elaboración propia de la encuesta realizada en el mes de noviembre, a enfermeros del servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza 2022.

**GRÁFICO N°23**



Análisis: del total de la población encuestada, un 40% afirma que el servicio no cuenta con un protocolo de curación de catéter venoso central, por otra parte, otro 40% afirma no saber si existe un protocolo en el servicio, en cuanto al personal que sí afirma que haya uno, es del 20%.

### **CAPÍTULO III**

### **Capítulo III: Resultados, discusión y propuestas.**

#### **RESULTADOS**

Con base a los datos obtenidos mediante la encuesta realizada y el análisis del mismo, se destaca que el personal de enfermería predominante es de sexo femenino, correspondiente a una población joven, con edades entre 26 a 35 años. El grupo encuestado, en su mayoría tiene el título de Licenciados en Enfermería.

Un dato relevante obtenido fue la totalidad, en un 100% del personal de enfermería que ha realizado una capacitación referida a catéteres venosos centrales. Analizando esto, los encuestados poseen información respecto a estos dispositivos, de manera que el conocimiento del cuidado de los mismos se ve reflejado en los siguientes aspectos:

Del total de personas encuestadas, el 96% realiza un correcto uso de elementos de protección personal para la curación de un catéter venoso central y el 64% realiza un debido lavado de manos antiséptico previo a la curación de un catéter venoso central. El 80% del grupo, determina el momento correcto para la realización de una curación del catéter venoso central y el 100% del personal de enfermería reconoce correctamente la presencia de infección.

Por otra parte, con base a los datos obtenidos, se reveló que el servicio no cuenta con un protocolo específico respecto a cuidados de catéteres venosos centrales. Determinando así, que el manejo y cuidados del mismo se ha estandarizado.

Finalmente, se concluye que el personal de enfermería encuestado posee un alto nivel de conocimiento respecto al cuidado de catéteres venosos centrales.

## **INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

Todos los enfermeros encuestados, que trabajan en el servicio de Oncohematología del Hospital Dr. Humberto Notti, han realizado capacitaciones referidas a catéteres venosos centrales. De esta manera vemos el compromiso del personal de enfermería, para contar con las capacidades y habilidades necesarias para realizar los debidos cuidados en un catéter venoso central, siendo relevante que el servicio de Oncohematología atiende pacientes inmunocomprometidos, en la cual el rol de enfermería en el cuidado y curación de catéteres venosos centrales es esencial. Los datos obtenidos revelan que la mayoría de los encuestados realiza el uso correcto de los elementos de protección personal, también utilizan el correcto lavado de manos, y determinan el momento correcto para realizar la curación de un catéter venoso central. Esto demuestra la adecuada capacitación recibida.

Respecto al uso de un protocolo para la curación del catéter venoso central, el servicio no cuenta con uno. Los enfermeros tienen conocimiento de esto. El hecho de no contar con un protocolo, revela que se ha estandarizado un proceso o método para realizar la curación del catéter venoso central.

## **PROPUESTA DE ACCIÓN**

El servicio de Oncohematología del Hospital Dr.Humberto Notti, no cuenta con un protocolo que determine el paso a paso para la realización de cuidados de catéteres venosos centrales. Concluyendo así, que esto se ha realizado de manera estandarizada, con conocimientos adquiridos durante las capacitaciones recibidas tanto, intrahospitalaria, individual y extrahospitalaria.

Por lo tanto, nuestra propuesta es la implementación de protocolos sobre cuidados de catéteres venosos centrales, entre los cuales. los puntos a tratar serían:

- Protocolo de manejo y curación de un catéter venoso central
- Protocolo de habilitación de catéter venoso central implantable
- Protocolo ante la infección de un catéter venoso central

El uso de protocolos, permitirá ser una adecuada guía a realizar, para disminuir errores y evitar incidencias. Es de conocimiento que el servicio cuenta con pacientes propensos a contraer infecciones, esto constituye una de las causas más importantes de morbi-mortalidad en los pacientes oncológicos. Por ello, el uso de protocolos, cumplirá un rol fundamental en el accionar del profesional de enfermería.

Por otra parte, una propuesta a incluir es la capacitación constante. Los resultados de la encuesta respecto a capacitaciones del personal de enfermería fueron satisfactorios, aun así, enfermería y la medicina se actualiza constantemente por ello realizar capacitaciones permitirá mantener un personal actualizado y apto a la hora de realizar intervenciones de enfermería.

## **BLOGRAFÍA**

1. Seguridad del paciente. (2019). Medidas mundiales en materia de seguridad del paciente. Informe del Director General. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperados de: Seguridad del paciente (who.int)
2. Pérez Galaz, F. (2018). Identificar al paciente I (disminución de errores). Recuperado de: Identificar al Paciente I (disminución de errores) – Meditips
3. Aibar, S., Celano, C., Chambi, M. C., Estrada, S., Gandur, N., Gange, P., González, C., González, O., Grance, G., Junin, M., Kohen, N., Molina, J., Núñez, G., Sáenz, M., Troncoso, M. y Vallejos, L. Manual de Enfermería Oncológica. Instituto Nacional del Cáncer. Argentina. Ministerio de Salud. pág 7/8
4. Medrano Hernández, A., Alexandre, A. J., Martín Sánchez, M. I., Bricio Medrano, C., Rodríguez Grande, R. M. y Sanchís Colas, T. (2021). Prevalencia de las infecciones asociadas al uso de catéteres venosos centrales. Revista Sanitaria de Investigación. Recuperado de: Prevalencia de las infecciones asociadas al uso de catéteres venosos centrales. (revistasanitariadeinvestigacion.com)
5. Fariñas, M. C., García Palomo, J. D. y Gutiérrez Cuadra, M. (2008) Infecciones asociadas a los catéteres utilizados para la hemodiálisis peritoneal. ELSEVIER. Volumen 26. No 8. Recuperado de: Infecciones asociadas a los catéteres utilizados para la hemodiálisis y la diálisis peritoneal | Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (elsevier.es)
6. Díaz Machorro, R. (2014). Tesis: Colocación de catéter venoso central y venodisección. Universidad Nacional Autónoma de México. Pag. 4. Recuperado de: tesis2014\_102.pdf (pediatria.gob.mx)
7. Smith R. N. y Nolan J. P. (2013, 11/11). Catéteres venosos centrales. IntraMed. Recuperados de: Catéteres venosos centrales - Artículos - IntraMed

## **PRIMER APARTADO**

1. La universidad en internet. (2022). Aspectos claves sobre la identificación inequívoca de los pacientes. Revista UNIR. Recuperado de: [El protocolo de identificación inequívoca del paciente | UNIR](#)
2. Fernández Redondo, C., Pérez Loza, I. (2020). Estrategias y cuidados de

enfermería en la prevención y mantenimiento de la salud cardiovascular del paciente oncohematológico. Enfermería en Cardiología. Recuperado de: [Estrategias y cuidados de enfermería en la prevención y mantenimiento de la salud cardiovascular del paciente oncohematológico - Enfermería en Cardiología \(enfermeria21.com\)](#)

## SEGUNDO APARTADO

3. Maturano, V. (2022). Laboratorio de Accesos Venosos. Recuperado de: Cátedra de la materia: Cuidados Críticos de Enfermería de la carrera Licenciatura en Enfermería.
4. Fundación Signo. Historia del acceso venoso. Manual de la terapia intravenosa. Recuperado de: [maqueta \(fundacionsigno.com\)](#)
5. Maya Hijuelos, L. C. Cateterismo venoso central en pediatría. Revista Colombiana de Pediatría. Volumen 33. No 3. Recuperado de: [Cateterismo Venoso Central en Pediatría - Pediatría. 33 N° 3 \(encolombia.com\)](#)
6. Seisdedos Elcuaz, R., Conde García, M., Castellanos Monedero, J., García Manzanares Vázquez de Agredos, A., Valenzuela Gámez, J., y Fraga Fuentes, M. (2012). Infecciones relacionadas con el catéter venoso central en pacientes con nutrición parenteral total. *Nutrición Hospitalaria*. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2012.27.3.5729>
7. Crespo Garrido, M., Ruiz Parrado, M., Gómez Pozo, M., y Crespo Montero, R. (2017). Las bacteriemias relacionadas con el catéter tunelizado de hemodiálisis y cuidados de enfermería. *Enfermería Nefrológica*. <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842017000400009>
8. Ferrer, C., Almirante, B. (2014). Infecciones relacionadas con el uso de catéteres vasculares. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*. ELSEVIER. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infecciones-relacionadas-con-el-uso-S0213005X13003844#:~:text=El%20uso%20de%20los%20cat%C3%A9tere>

[s%20vasculares%20produce%2C%20en%20ocasiones%2C%20infecciones, cerebrales%2C%20osteomielitis%20y%20endofalmitis](#)

9. Buetti, N., Marschall, J., Drees, M., Fakih, M., Hadaway, L., Maragakis, L., . Mermel, L. (2022). Estrategias para prevenir las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía central en hospitales de cuidados agudos: actualización de 2022. *Control de infecciones y epidemiología hospitalaria*, 43(5), 553-569. doi:10.1017/ice.2022.87
10. López Navarro, C., Noguera Mena, H. G., Barboza Cascante, M. V., Ramírez Alvarado, J. M., Orozco Valverde, G. y Ibarra Sequeira, W. G. (2020). Efecto del uso de protectores puerto desinfectantes para la disminución de las bacteriemias asociadas a catéteres venosos centrales. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (38), 230-244. <https://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38531>

### **TERCER APARTADO**

11. Vargas, Y. (2018). Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Recuperado de: Cátedra de la materia: Bases del cuidar enfermero de la carrera Licenciatura en Enfermería.
12. Maturano, V. (2022). Laboratorio de Accesos Venosos. Recuperado de: Cátedra de la materia: Cuidados Críticos de Enfermería de la carrera Licenciatura en Enfermería.
13. NANDA. Internacional. (2021-2023). Diagnósticos de enfermería NANDA NOC y NIC. Recuperado de: [Listado de 267 Diagnósticos NANDA Actualizado \[2021 - 2023\] \(diagnosticosnanda.com\)](#)



## **APÉNDICE Y ANEXO**

**CUESTIONARIO:**

1) Sexo:

- A. Masculino
- B. Femenino

2) Edad:

- A. De 21 a 25 años
- B. 26 a 35 años
- C. 36 a 45 años
- D. Más de 46 años

3) Estado civil:

- A. Casado/a
- B. Soltero/a
- C. Viudo/a

4) ¿Tiene hijos?

- A. Si
- B. No

5) Nivel de formación:

- A. Enfermero/a profesional
- B. Enfermero/a universitario
- C. Licenciado/a en Enfermería

6) Turno en que trabaja:

- A. Mañana
- B. Tarde
- C. Noche

7) Horas de trabajo:

- A. 7 hs
- B. 10hs

8) Antigüedad en el servicio:

- A. Menos de 1 año
- B. 2 a 5 años
- C. 6 a 10 años
- D. 11 a 15 años
- E. Más de 20 años.

9) ¿Trabaja en otro establecimiento?

- A. Si
- B. No

10) ¿Ha realizado algún perfeccionamiento luego de haberse recibido?

- A. Diplomatura
- B. Posgrado
- C. Ninguno

11) ¿Tiene capacitación respecto a cuidados de enfermería en catéteres venosos centrales?

- A. Si
- B. No

12) Si la respuesta anterior fue afirmativa. ¿De qué manera lo realizó? En caso de haber respondido "NO", pase a la pregunta N°14.

- A. Capacitación Hospitalaria
- B. Capacitación Individual, por sus propios medios
- C. Capacitación Extrahospitalaria

13) ¿Hace cuánto tiempo fue?

- A. Menos de 6 meses
- B. Más de 1 año

14) ¿Qué elementos de protección personal usa para realizar la curación de un catéter venoso central?

- A. Blusón, cofia, guantes no estériles y barbijo
- B. Blusón, cofia, guantes estériles y barbijo

- C. Cofia, guantes estériles y barbijo
- D. Cofia, guantes no estériles y barbijo
- E. No usa elementos

15) ¿Qué tipo de lavado de manos realiza para la curación de un catéter venoso central?

- A. Lavado de manos social
- B. Lavado de manos quirúrgico
- C. Lavado de manos antiséptico
- D. Lavado de manos en seco

16) ¿Cada cuánto se realiza la curación del Catéter Venoso Central? Transcurrido el primer día de colocación del catéter.

- A. Según necesidad
- B. Cada 24 hs
- C. Cada 7 días o inmediatamente si el apósito está sucio, suelto o húmedo
- D. Cada 72 hs

17) ¿Qué tipo de solución antiséptica utiliza?

- A. Clorhexidina alcohólica
- B. Clorhexidina acuosa
- C. Clorhexidina jabonosa

18) ¿Realiza la observación del punto de inserción y la piel cercana?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. Nunca

19) ¿Cómo reconoce cuando hay presencia de infección?

- A. Presencia de enrojecimiento en el sitio o estrías rojas alrededor del sitio, hinchazón o calor en el sitio, secreción amarilla o verde, dolor o malestar, fiebre
- B. Náuseas y vómitos persistentes
- C. Piel seca y fría

20) El servicio ¿Cuenta con capacitadores?

A. Sí

B. No

21) En su servicio. ¿Tiene acceso a bibliografía respecto a catéteres venosos centrales?

A. Sí

B. No

C. No tiene conocimiento

22) ¿Considera que es suficiente el recurso material, brindado por la institución, a la hora de realizar la curación de un Catéter Venoso Central?

A. Sí

B. No

23) El servicio donde se desempeña. ¿Cuenta con protocolo de curación de Catéter Venoso Central?

A. Sí

B. No

C. No sabe

## **CODIFICACIÓN DE DATOS DE TABLA MATRIZ**

### **CÓDIGO N°1: Sexo**

- A. Masculino
- B. Femenino

### **CÓDIGO N°2: Edad**

- A. De 21 a 25 años
- B. 26 a 35 años
- C. 36 a 45 años
- D. Más de 46 años

### **CÓDIGO N°3: Estado civil**

- A. Casado/a
- B. Soltero/a
- C. Viudo/a

### **CÓDIGO N°4: ¿Tiene hijos?**

- A. Si
- B. No

### **CÓDIGO N°5: Nivel de formación:**

- A. Enfermero/a profesional
- B. Enfermero/a universitario
- C. Licenciado/a en Enfermería

### **CÓDIGO N°6: Turno en que trabaja**

- A. Mañana
- B. Tarde
- C. Noche

### **CÓDIGO N°7: Horas de trabajo**

- A. 7 hs
- B. 10hs

### **CÓDIGO N°8: Antigüedad en el servicio**

- A. Menos de 1 año
- B. 2 a 5 años
- C. 6 a 10 años
- D. 11 a 15 años
- E. Más de 20 años

### **CÓDIGO N°9: ¿Trabaja en otro establecimiento?**

- A. Si
- B. No

**CÓDIGO N°10:** ¿Ha realizado algún perfeccionamiento luego de haberse recibido?

- A. Diplomatura
- B. Posgrado
- C. Ninguno

**CÓDIGO N°11:** ¿Tiene capacitación respecto a cuidados de enfermería en catéteres venosos centrales?

- A. Si
- B. No

**CÓDIGO N°12:** Si la respuesta anterior fue afirmativa. ¿De qué manera lo realizó?  
En caso de haber respondido "NO", pase a la pregunta N°14.

- A. Capacitación Hospitalaria
- B. Capacitación Individual, por sus propios medios
- C. Capacitación Extrahospitalaria

**CÓDIGO N°13:** ¿Hace cuánto tiempo fue?

- A. Menos de 1 año
- B. Más de 1 año

**CÓDIGO N°14:** ¿Qué elementos de protección personal usa para realizar la curación de un catéter venoso central?

- A. Blusón, cofia, guantes no estériles y barbijo
- B. Blusón, cofia, guantes estériles y barbijo
- C. Cofia, guantes estériles y barbijo
- D. Cofia, guantes no estériles y barbijo
- E. No usa elementos

**CÓDIGO N°15:** ¿Qué tipo de lavado de manos realiza para la curación de un catéter venoso central?

- A. Lavado de manos social
- B. Lavado de manos quirúrgico
- C. Lavado de manos antiséptico
- D. Lavado de manos en seco

**CÓDIGO N°16:** ¿Cada cuánto se realiza la curación del Catéter Venoso Central?  
Transcurrido el primer día de colocación del catéter.

- A. Según necesidad

- B. Cada 24 hs
- C. Cada 48 hs
- D. Cada 72 hs

**CÓDIGO N°17:** ¿Qué tipo de solución antiséptica utiliza?

- A. Clorhexidina alcohólica
- B. Clorhexidina acuosa
- C. Clorhexidina jabonosa

**CÓDIGO N°18:** ¿Realiza la observación del punto de inserción y la piel cercana?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. Nunca

**CÓDIGO N°19:** ¿Cómo reconoce cuando hay presencia de infección?

- A. Presencia de enrojecimiento en el sitio o estrías rojas alrededor del sitio, hinchazón o calor en el sitio, secreción amarilla o verde, dolor o malestar, fiebre
- B. Náuseas y vómitos persistentes
- C. Piel seca y fría

**CÓDIGO N°20:** El servicio ¿Cuenta con capacitadores?

- A. Sí
- B. No

**CÓDIGO N°21:** En su servicio. ¿Tiene acceso a bibliografía respecto a catéteres venosos centrales?

- A. Sí
- B. No
- C. No tiene conocimiento

**CÓDIGO N°22:** ¿Considera que es suficiente el recurso material, brindado por la institución, a

la hora de realizar la curación de un Catéter Venoso Central?

- A. Sí
- B. No

**CÓDIGO N°23:** El servicio donde se desempeña. ¿Cuenta con protocolo de curación de Catéter Venoso Central?

- A. Sí
- B. No



C. No sabe



Mendoza, 11 de Octubre de 2022

Señora Jefa de Sección de Enfermería  
Servicio de Internación Pediátrica de Oncohematología  
Hospital Dr. Humberto J. Notti  
Lic. Riquelme Silvia  
S \_\_\_\_\_ // \_\_\_\_\_ D:

Quienes los suscriben son Quispe Yucra Soledad DNI 42670513  
y Vidaurre Sullca Maira DNI 41021185, estudiantes de 5° año de la carrera de Licenciatura en  
Enfermería de la Facultad Ciencias Médicas, Uncuyo. Nos dirigimos a usted y por su intermedio  
al personal a su cargo a fin de solicitar autorización para poder realizar una cuestionario sobre  
el "Conocimiento de Enfermería sobre los cuidados de Catéteres Venosos Centrales" que es  
el tema de nuestra tesis a desarrollar, nos permitirá recolectar mayor información con el fin de  
generar propuestas a mejorar.

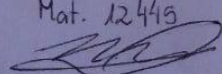
El proceso de recolección consiste en poder responder la  
encuesta mencionada anteriormente de forma virtual, ingresando al link que se brindará. La  
información que brinde será utilizada de manera confidencial y con fines académicos.

Al concluir con la recolección de datos del cuestionario,  
brindará los resultados mediante un informe estadístico.

Sin otro particular, les saludo atentamente.

  
Firma: **SILVIA RIQUELME**  
Lja. en Enfermería  
Mat. 11947

Quispe Soledad A.  
Enfermera Universitaria  
Mat. 12473  


Maira Vidaurre  
Enfermera Universitaria  
Mat. 12445  


Firma de las integrantes de la tesina

