



**Nombre de los alumnos:**

**Luis Humberto Ortiz Escobar**

**Jeu Rumaldo Morales López**

**Jeyson Ericel Diaz del Carpio**

**Nombre del profesor: Mtra. Ángela Zavaleta Villatoro**

**Licenciatura: 9° cuatrimestre “A” Lic. En enfermería  
escolarizado**

**Materia: taller de elaboración de tesis**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Nombre del trabajo:**

**“Entrevista a expertos”**

### 3.5.3 Aplicación de entrevistas a expertos

Entrevista a un médico general.

Los alumnos de 9° cuatrimestre de la licenciatura en enfermería de la Universidad del Sureste (UDS) del campus de Frontera Comalapa, respecto a nuestro tema: “actuación de enfermería en la vigilancia de venoclisis instalada en adultos mayores de 60 a 74 años del área de hospitalización, HBC Frontera Comalapa”. Estamos realizando una investigación con motivo de la elaboración de nuestra tesis.

Por lo cual, solicitamos a usted para que pueda colaborar respondiendo las siguientes preguntas.

Agradecemos su participación y le aseguramos que los datos obtenidos serán tratados confidencialmente.

Nombre completo del médico: Omar Alfredo Ramírez Culebro.

Profesión y especialidad: Médico General.

Cédula Profesional: 9367763.

Escuela de egreso: Egresado de la Universidad Autónoma de Guadalajara, Campus Guadalajara, Jalisco.

Breve reseña de su trayectoria profesional (una especie de resumen de su curriculum): Actualmente con Consultorio Privado y Consulta Externa Ambulatoria en Apoyo con Fundación BEST, Farmacias Similares en la Ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas.

Antecedente como catedrático parcial en la Instituto Universitario de México, Barrio Cruz Grande, en la Ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas.

Acreditado como Técnico Instructor BLS y ACLS.

1.- ¿Para usted cuáles son las indicaciones para instalar un catéter venoso periférico? Estado hemodinámico del paciente deficiente, sin tolerancia a la vía oral, deshidratación severa, estados de shock (anafiláctico, cardiogénico, hipovolémico, séptico).

2.- ¿Cuáles son las venas ideales para realizar el procedimiento de venoclisis en los adultos mayores? Venas radiales periféricas.

3.- ¿Qué soluciones antisépticas se deben utilizar antes de la venopunción, para prevenir infecciones asociados a catéter venoso periférico? Microdacin, Agua oxigenada, Alcohol > 70%.

4.- ¿El uso de ciertos fármacos (antibióticos) puede provocar reacciones adversas en el sitio de punción de la venoclisis? Si podría afectar, siempre y cuando el paciente se sepa alérgico por algún tipo de antibiótico o medicamentos, entre los pacientes es más común encontrar alergias por Penicilinas o Sulfas. Generando una Dermatitis Alérgica Local.

5.- ¿Retirar el vello corporal del sitio de inserción de la venoclisis reduce el riesgo de complicaciones? Si reduce las complicaciones, ya que, al realizar el aseo del área a punzar, estas evitando contacto con gérmenes evitando una flebitis u absceso por Pseudomona Aeruginosa. Bacteria mayormente encontrada en Hospitalización.

6.- ¿Qué condiciones se debe de tomar en cuenta para la elección de catéteres venosos periféricos en los pacientes adultos? La condición sería el grosor venoso radial periférico, en adultos mayores es recomendable el uso de punzocat 22G.

7.- ¿Qué medidas se deben de implementar cuando el paciente logre presentar una sepsis? Drenaje mecánico mediante punción o drenaje abierto, uso de antibactericidas como Isodine con Agua Oxigenada.

8.- ¿Qué tipo de microorganismo son los que ocasiona una sepsis? Pseudomona Aeruginosa, Enterobacteriae, Staphylococcus Aureus.

9.- ¿Cuáles son los tipos de flebitis que presenta un paciente con catéter venoso periférico y que acciones se deben de implementar para contrarrestarlas (flebitis)?

Flebitis Superficial: afectan únicamente venas superficiales, por lo general son benignas y presentan buen pronóstico.

Flebitis Profunda: afectan venas profundas, complicando al paciente con la formación de coágulos sanguíneos dando como respuesta una tromboflebitis, haciendo un mal pronóstico del paciente.

10.- ¿Desde su perspectiva que opina acerca de nuestra hipótesis?: “cuanto mayor sea el cumplimiento y ejecución de las medidas de higiene por parte del personal de enfermería en el proceso de instalación y vigilancia de venoclisis, menor serán las incidencias y/o complicaciones por venoclisis instaladas en el área de hospitalización”

Es una hipótesis excelentemente planteada, ya que reduces el número de riesgos de complicaciones al paciente y ayudas a mejorar su pronóstico de vida.

## ENTREVISTA A UNA LICENCIADA EN ENFERMERÍA

A continuación, se presenta el cuestionario de la entrevista realizada a una Lic. En enfermería.

Los alumnos de 9° cuatrimestre de la licenciatura en enfermería de la Universidad del Sureste (UDS) del campus de Frontera Comalapa, respecto a nuestro tema: “actuación de enfermería en la vigilancia de venoclisis instalada en adultos mayores de 60 a 74 años del área de hospitalización, HBC Frontera Comalapa”. Estamos realizando una investigación con motivo de la elaboración de nuestra tesis.

Por lo cual, solicitamos a usted para que pueda colaborar respondiendo las siguientes preguntas.

Agradecemos su participación y le aseguramos que los datos obtenidos serán tratados confidencialmente.

Nombre completo: Isela del Carmen García Gómez

25 años

Profesión y especialidad: Licenciada en enfermería general.

Escuela de egreso: Nivel técnico Conalep Comitán plantel 070. Nivel licenciatura Instituto Hispano Jaime Sabines sede Comitán de Domínguez.

Reseña de su trayectoria: Fecha de ingreso SSA junio del 2014. Iniciando en primer nivel de atención con los programas de consulta externa, vacunación, nutrición, prospera. Actualmente como supervisora del turno vespertino en HBC Fra. Comalapa.

1.- ¿Cuál es la importancia de cambiar el equipo de venoclisis cada 72 horas?

La importancia de realizar esta acción es con el fin de disminuir y prevenir el riesgo de infección y flebitis.

2.- ¿Para usted que son los signos de infección de una venoclisis?

Son aquellos que nos ayudan a valorar el sitio de punción y los cuales nos indicaran si se observa algún dato de infección como lo es el calor, rubor, edema y dolor.

3.- ¿Por qué es importante saber sobre los signos de infección en una venoclisis?

Para prevenir y disminuir el riesgo de infección o flebitis que en la mayoría de los casos son las complicaciones más frecuentes en los usuarios con punción en sitios periféricos ya sea por una mala técnica o falta de higiene al realizar el procedimiento.

4.- ¿Cuáles son los antisépticos adecuados a utilizar para una venoclisis?

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana 022 SSA que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión nos indica utilizar alcohol al 70 %, iodopovidona del 0.5 al 10 % y gluconato de clorhexidina al 2%.

5.- ¿Qué hacer en caso de alguna complicación que se presente en la venoclisis instalada?

Como primer punto retirar la venoclisis instalada si se observan datos de infección o infiltración con las medidas higiénicas adecuadas. Podemos aplicar calor y mantener el miembro afectado por encima del nivel del corazón y mantener en vigilancia al usuario. Reportar y hacer el registro del evento.

6.- ¿Usted le explica al paciente el cuidado que debe llevar con la venoclisis?

Es uno de los principales puntos mantener desde el primer contacto la comunicación con el usuario explicar cada procedimiento con lenguaje que él pueda entender.

7.- ¿Por qué es importante el lavado de manos en venoclisis?

Sabemos que el lavado de manos es pieza fundamental para la reducción de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) no olvidemos los cinco momentos.

8.- ¿Qué normas le serviría como ayuda o como guía al realizar el procedimiento de venoclisis?

Norma Oficial Mexicana NOM 022 SSA que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos. Indicador de enfermería para la vigilancia y control de venoclisis instalada.

9.- ¿Acepta o rechaza la hipótesis? Hipótesis: “cuanto mayor sea el cumplimiento y ejecución de las medidas de higiene por parte del personal de enfermería en el proceso de instalación y vigilancia de venoclisis, menor serán las incidencias y/o complicaciones por venoclisis instaladas en el área de hospitalización”

Aceptada, entre más realizamos estas acciones reducirán el número de infecciones asociadas a la atención de salud.