



Nombre del Alumno: Ventura Morales Danna Paola

Nombre de la Materia: Taller de Elaboración de Tesis

Nombre del profesor: Lic. Silvino Domínguez Pérez

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 9° Cuatrimestre

Comitán de Domínguez Chiapas a junio de 2022

4.2 DISEÑO DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuáles son las indicaciones para la aplicación de un catéter percutáneo a los recién nacidos?

- a) Neonatos críticamente enfermos
- b) Prematuros
- c) Aporte de drogas vasoactivas
- d) Alimentación parenteral
- e) Todas

2. ¿Aplica las normas de asepsia y antisepsia para realizar el procedimiento de inserción del catéter percutáneo en Recién nacidos?

- a) A veces b) Siempre c) Nunca

3. ¿Cuenta el área de neonatología con los recursos, materiales, y humano para la aplicación de catéter percutáneo en los recién nacidos?

- a) Siempre b) Nunca c) A veces

4. ¿Cuáles son los principales cuidados de enfermería del catéter percutáneo?

- a) Monitorizar signos vitales, evaluar estado y condición del neonato, manejar con asepsia, observar signos de complicaciones
- b) Monitorizar signos vitales, evaluar estado y condición del neonato, manejar con asepsia
- c) Monitorizar signos vitales, evaluar estado y condición del neonato, manejar con asepsia, verificación indicaciones médicas.
- d) Todas

5. ¿Cuáles son los riesgos más importantes que se puede ocasionar con la aplicación del catéter percutáneo en el recién nacido

- a) Complicaciones embolismo, arritmias
- b) Riesgo sistémicos y mecánicos
- c) Complicaciones de obstrucción, infección y flebitis

6. ¿Cuáles son los beneficios más importantes que se puede ocasionar con la aplicación del catéter percutáneo en el recién nacido?

- a) Acortamiento en la hospitalización del recién nacido
- b) Menor tiempo de separación madre-hijo
- c) Disminuye considerablemente la morbilidad y la mortalidad infantil
- d) Disminuye las úlceras de cubito por permitir la movilidad del paciente
- e) Todas

Cuidados antes de la aplicación del catéter

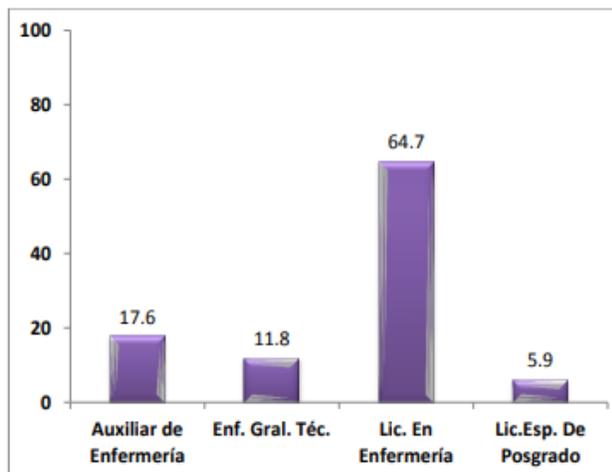
No.	Cuidados	Nunca	A veces	Siempre
7	Indicación médica por escrito en historia clínica y verificación del consentimiento informado			
8	Evaluar en el neonato que no hay alteración en su perfil de coagulación y hemodinámicamente estable			
9	Monitorizar al recién nacido			

Cuidados después de la aplicación del catéter

No.	Cuidados	Nunca	A veces	Siempre
10	Verificación de la colocación del catéter			

4.3 RESULTADOS

La presente investigación nos muestra los resultados que se obtuvieron con la aplicación de la encuesta que se realizó al personal de enfermería que está en contacto con el neonato del sanatorio Fraternidad de la ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas; y se demuestra que existe un déficit de conocimiento en el cuidado y manejo del catéter percutáneo. Por lo cual es importante destacar cuales son los principales cuidados de enfermería del catéter percutáneo; los riesgos más importantes; y los beneficios que aporta la aplicación del catéter percutáneo en el neonato.

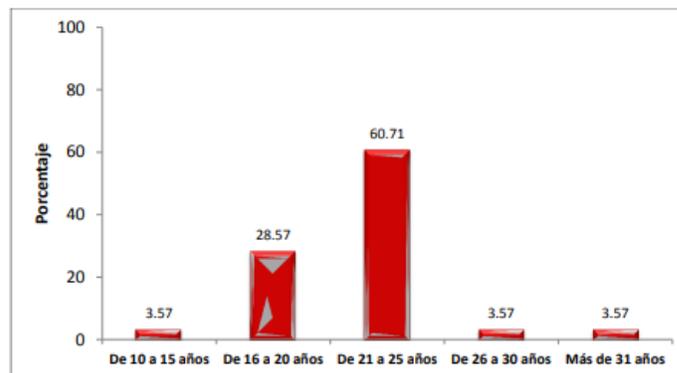


Para lo cual se sugiere la implementación de la existencia de un protocolo actualizado; y un registro de enfermería de los procedimientos y complicaciones, para beneficiar al neonato. Todas estas sugerencias con la finalidad de demostrar el riesgo –beneficio que proporciona esta vía percutánea en el neonato.

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Auxiliar de enfermería	3	17.6
Enf. Gral. Téc.	2	11.8
Lic. En enfermería	11	64.7
Lic. Esp. De Posgrado	1	5.9
Total	17	100

En cuanto al nivel académico el personal de enfermería que labora en el servicio de neonatos, se puede apreciar varios aspectos como son: el 64.7% cuenta con licenciatura, frente a un 17.6% son auxiliares de enfermería, comparado a ello se tiene que el personal que posee un postgrado representa el 5.9% y el 11-8% tiene la categoría de enfermera general, esto puede ser un factor que



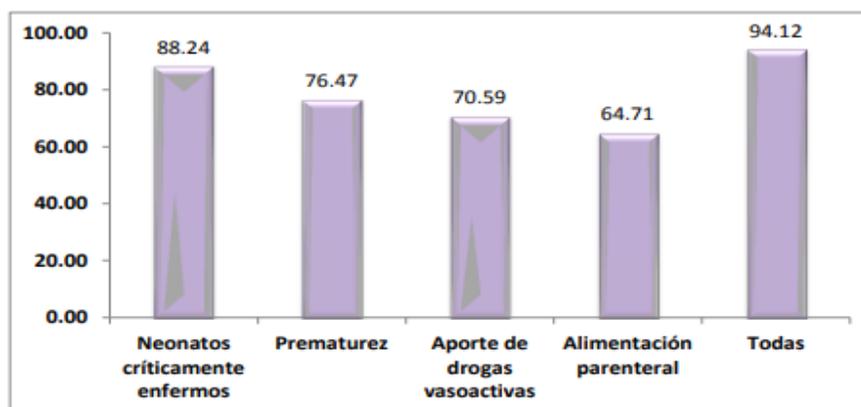
este incidiendo en cuanto al conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre el catéter percutáneo. El cual incide en una estandarización sobre el cuidado y manejo del catéter en el neonato.

Antigüedad	Frecuencia	Porcentaje
De 10 a 15 años	2	3.57
De 16 a 20 años	4	28.57
De 21 a 25 años	6	60.71
De 26 a 30 años	2	3.57
Más de 31 años	3	3.57
Total	17	100

La antigüedad del personal de enfermería que labora en el servicio de neonatología se puede apreciar que la mayoría del personal que tiene una antigüedad del 60.71%, hay personal que tiene una antigüedad de 28.57% y existen los siguientes tres rubros con una antigüedad de 3.57%. Esto nos indica que hay una variación en cuanto al conocimiento para la curación del catéter percutáneo. Esto nos da como resultado que la antigüedad profesional está relacionada directamente con el conocimiento que se tengan en relación con el cuidado y manejo del catéter percutáneo.

INDICACIONES PARA LA APLICACIÓN DE UN CATÉTER PERCUTÁNEO

P1	Frecuencia	Porcentaje
Neonatos críticamente enfermos	15	88.24
Prematuros	13	76.47
Aporte de drogas vasoactivas	12	70.59
Alimentación para mental	11	64.71
Todas	16	94.12
Total	67	100

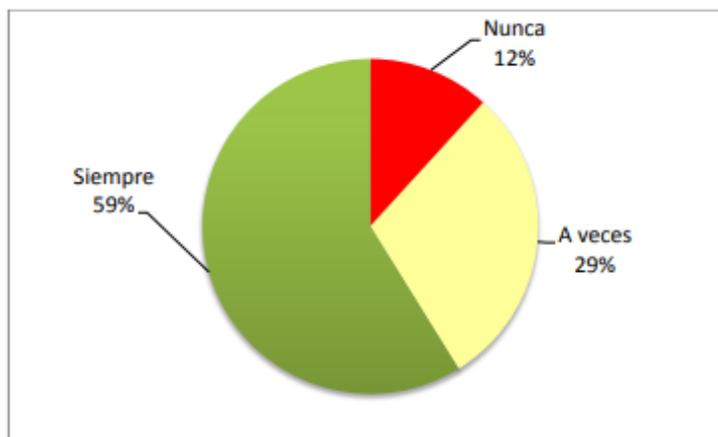


Se refleja que el 94% del personal de enfermería conoce el motivo de las indicaciones para la colocación del catéter, llama la atención que del 100% de las entrevistadas el 64.71% presente un déficit de conocimiento sobre las diferentes indicaciones que son importantes para la colocación de este. Entonces podríamos decir que no todo el personal tiene la capacidad para emitir un criterio para la colocación del catéter percutáneo.

NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA

P2	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11.76
A veces	5	29.41
Siempre	10	58.82
Total	17	100

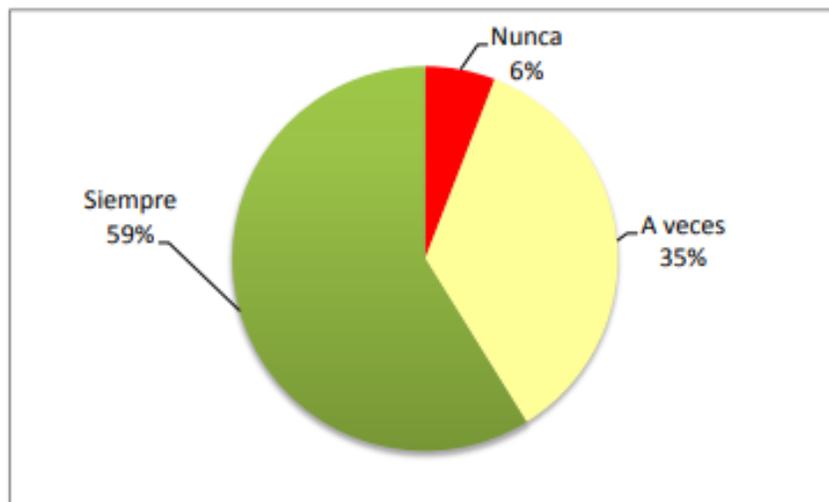
El 59% del personal de enfermería aplica las normas de asepsia y antisepsia para la aplicación del catéter percutáneo, pero llama la atención que el 29% y 12 % presenta un déficit de conocimiento; es importante mencionar que se necesita capacitar al personal sobre las técnicas de asepsia y antisepsia porque se aplican en el quehacer diario de enfermería he influye en la colocación de este; y así evitar desde el inicio posible complicaciones que ponen en riesgo la salud del neonato.



RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS

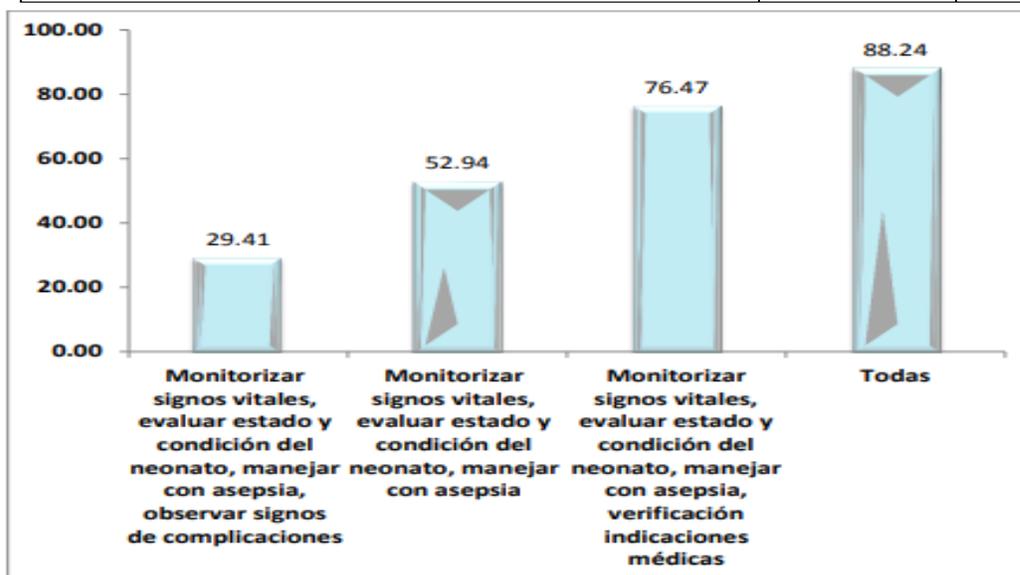
P3	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	5.88
A veces	6	35.29
Siempre	10	58.82
Total	17	100

Este tipo de procedimiento es de reciente implementación, es por ello por lo que el 59% del personal comenta que se cuenta con el material necesario, ya que en el servicio en ambos turnos se cuenta con personal capacitado para la colocación del catéter percutáneo; y el 35% comenta que no se cuenta con el recurso porque no genera costos al neonato y solo un 6% comenta que no se cuenta con el material ya que este a veces es de difícil recuperación.



PRINCIPALES CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL CATÉTER PERCUTÁNEO

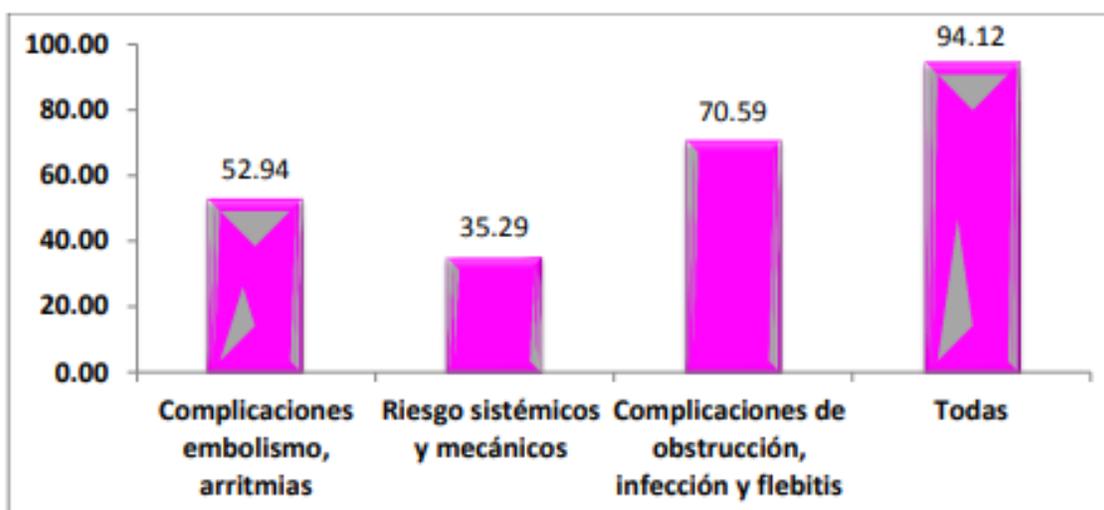
P4	Frecuencia	Porcentaje
Monitorizar signos vitales, evaluar estado y condición del neonato, manejar con asepsia, observar signos de complicaciones	5	29.41
Monitorizar signos vitales, evaluar estado y condición del neonato, manejar con asepsia	9	52.94
Monitorizar signos vitales, evaluar estado y condición del neonato, manejar con asepsia, verificación indicaciones médicas	13	76.47
Todas	15	88.24
Total	42	100



En cuanto a los principales cuidados que se deben proporcionar al neonato, el 88.4% aplica todos los cuidados, presentando un déficit de conocimiento el 52.94% y 29.41% la mayoría del personal no los aplica ya que menciona que desconoce la importancia que tiene la aplicación de estos, debido a que no tiene la certeza de saber manejar el equipo para monitorizar al paciente.

COMPLICACIONES MÁS IMPORTANTES DEL CATÉTER PERCUTÁNEO

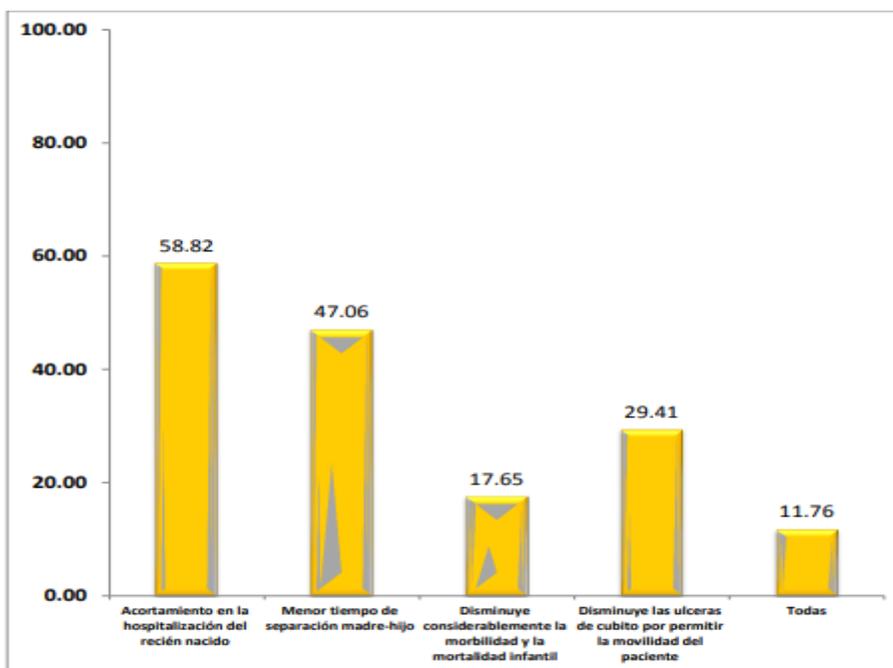
P5	Frecuencia	Porcentaje
Embolismo, arritmias	9	52.94
Riesgos sistémicos y mecánicos	6	35.29
Complicaciones de obstrucción, infección y flebitis	12	70.59
Todas	16	94.12
Total	17	100



Es importante destacar que solo el 52.94 % conoce las principales complicaciones que se ocasionan con la aplicación del catéter percutáneo, obteniendo como resultado que el 35% del personal tiene un déficit de conocimiento de estas.

PRINCIPAL BENEFICIO DE LA COLOCACIÓN DEL CATÉTER PERCUTÁNEO

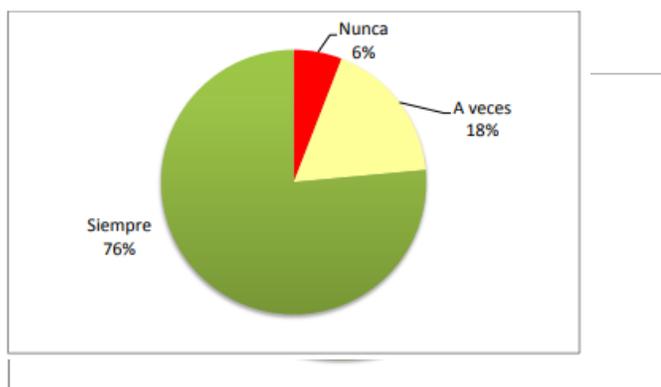
P6	Frecuencia	Porcentaje
Acortamiento en la hospitalización del recién nacido	10	58.8
Menor tiempo de separación madre-hijo	8	47.06
Disminuye considerablemente la morbilidad y la mortalidad infantil	3	17.65
Disminuye las úlceras de cubito por permitir la movilidad del paciente	5	29.41
Todas	2	11.76
Total	28	100



El 58.82% del personal conoce el beneficio del catéter percutáneo, llama la atención que el 17.65% presenta un déficit del conocimiento, por lo que es necesario descartar la importancia de este.

INDICACIÓN MÉDICA POR ESCRITO

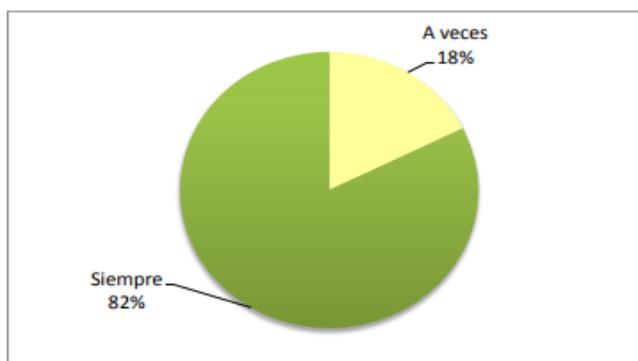
P7	Frecuencia	%
Nunca	0	0
A veces	5	29.41
Siempre	12	70.59
Total	17	100



El 70.29 % del personal de enfermería tiene un déficit de conocimiento ya que no verifica las indicaciones.

VERIFICACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

P8	Frecuencia	%
Nunca	0	0
A veces	3	17.65
Siempre	14	82.35
Total	17	100



El 82.35% del personal de enfermería si verifica que se realice este cuidado de enfermería.

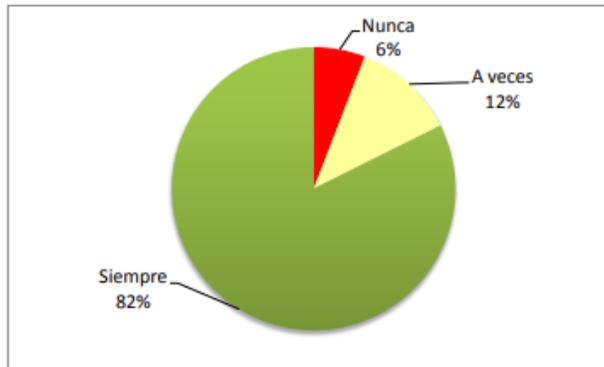
MONITORIZAR AL RECIÉN NACIDO

P9	Frecuencia	%
Nunca	1	5.88
A veces	3	17.65
Siempre	13	76.47
Total	17	100

El 76.47% del personal de enfermería lo aplica, el 17.65% no lo realiza, pero en ambos porcentajes se presenta un déficit de conocimiento de este cuidado de enfermería en el neonato.

VERIFICACIÓN DE LA COLOCACIÓN DEL CATÉTER PERCUTÁNEO

P10	Frecuencia	%
Nunca	11	64.71
A veces	5	29.41
Siempre	1	5.88
Total	17	100



El 82.35% comenta que si verifica que la colocación del catéter percutáneo se realice de forma correcta y el 11.76% tiene un

déficit de conocimiento, ya que no realiza este cuidado. Por lo que se sugiere la participación de mismo cuando se coloque el catéter percutáneo.

SUGERENCIAS Y/O PROPUESTAS

Recomendaciones Generales

Educación y entrenamiento al equipo de salud

- Educar y entrenar al personal de salud sobre las indicaciones para el uso de los catéteres vasculares, procedimiento de inserción y mantenimiento de estos.
- Evaluar el conocimiento y el cumplimiento de los protocolos periódicamente de las personas que insertan y manejan catéteres intravasculares.
- Asegurar una dotación adecuada de personal de enfermería adscrito a las Ucis para minimizar la incidencia de infecciones relacionadas a catéter.
- Designar personal formado, adiestrado y con capacitación manifiesta para la inserción de catéter y que supervise a los profesionales en adiestramiento para manejo correcto.

Vigilancia

- Conducir un sistema de vigilancia de IRC para determinar las tasas de infección específica asociadas a ese procedimiento.
- Palpar el sitio de inserción en el momento de la curación para observar signos de flebitis o infección como inflamación o dolor.
- Inspeccionar visualmente el sitio de inserción cada vez que se realiza la curación a efectos de evaluar inflamación o signos de infección.
- Anotar nombre del profesional, la fecha y hora de la inserción y retirada del catéter, así como los cambios de apósitos, de una forma estandarizada.

Lavado de manos

- Lavar las manos con jabón y antiséptico, o con gel o espuma a base de alcohol, antes y después de palpar las zonas de inserción, reemplazar, acceder a un catéter o colocar un apósito. La palpación del sitio de inserción no puede hacerse después de la aplicación de antiséptico.

- El uso de guantes no significa que se tenga que obviar el requisito de lavado de manos.

Selección y reemplazo de catéteres

- Seleccionar el catéter, técnica y lugar de inserción con menor riesgo de complicaciones (infecciosas y no infecciosas dependiendo del tipo y duración de la terapia a administrar).
- Retirar el catéter lo más pronto posible, si no es esencial.
- Cuando la adherencia a la técnica aséptica no puede ser asegurada (catéteres insertados en emergencias) reemplazarlos antes de las 48 h.
- No reemplazar rutinariamente los catéteres centrales venosos y arteriales solamente para propósito de reducir la incidencia de infección.
- Reemplazar CVC a la brevedad si se observa purulencia en el sitio de inserción,
- No usar guías para reemplazar catéteres en pacientes con sospecha de infección por catéter.