

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el cuidado del catéter venoso central de los pacientes del servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2016

Por:

Dany Emilia, Wong Paucar

Eugenia, Calle Monja

Asesor:

Mg. María Teresa, Cabanillas Chávez

Lima, 13 de julio de 2017

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, MARIA TERESA CABANILLAS CHAVEZ adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: *“Conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el cuidado del catéter venoso central de los pacientes del servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2016”* constituye la memoria que presenta la licenciada EUGENIA, CALLE MONJA, para aspirar al título de segunda especialidad profesional de enfermería en Emergencias y Desastres ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los trece días del mes de julio de 2017.



Dra. Maria Teresa Cabanillas Chavez

Conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el cuidado del catéter venoso
central de los pacientes del servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2016


TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en
Emergencias y Desastres

JURADO CALIFICADOR


Dra. María Angela Paredes Aguirre
Presidente


Mg. Rocío Suárez Rodríguez
Secretario


Dra. María Teresa Cabanillas Chavez
Asesor

Lima, 13 de julio de 2017

Índice

Índice.....	iv
Índice de tablas	vi
Índice de Apéndice	vii
Resumen.....	viii
Capítulo I	9
Planteamiento del problema.....	9
Identificación del problema.....	9
Formulación del problema.....	10
Problema general.	10
Problemas específicos.....	11
Objetivos de la investigación.....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación.....	12
Justificación teórica.	12
Justificación metodológica.	12
Justificación práctica y social.	12
Presuposición filosófica.....	12
Capítulo II.....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas	14
Antecedentes de la investigación.....	14
Marco conceptual	18

Modelo teórico.....	18
El conocimiento	18
Capítulo III.....	24
Metodología	24
Descripción del lugar y tiempo de ejecución	24
Población y muestra	25
Población.	25
Muestra.	25
Criterios de inclusión y exclusión.....	25
Tipo y diseño de investigación	25
Formulación de hipótesis.....	26
Identificación de variables.....	26
Operacionalización de variables.....	27
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	29
Proceso de recolección de datos	29
Procesamiento y análisis de datos	29
Consideraciones éticas.....	30
Capítulo IV.....	31
Administración del proyecto de investigación.....	31
Presupuesto.....	31
Cronograma de ejecución	32
Referencias.....	33
Apéndice	35

Índice de tablas

Tabla 1	20
Preparación de la piel para la inserción del CVC	20
Tabla 2	21
Lugar de inserción según vena a emplear	21
Tabla 3	27
Operacionalización de la variable dependiente nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería.	27
Tabla 4	28
Operacionalización de la variable independiente cuidado del catéter venoso central	28
Tabla 5	31
Presupuesto de bienes y servicios.	31
Tabla 6	32
Cronograma.....	32

Índice de apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos	36
Apéndice A. Prueba de confiabilidad	43
Apéndice C.Consentimiento informado.....	47
Apéndice D. Matriz de consistencia	48

Resumen

La práctica del personal de enfermería en el cuidado del catéter venoso central y su nivel de conocimiento en cuanto a su manejo, son una de las funciones relevantes que realiza los profesionales de enfermería. Tal es así que, el presente estudio de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en relación con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. La metodología empleada para este estudio cuenta con un enfoque cuantitativo; diseño correlacional, de corte transversal; a una muestra de tipo no probabilístico y por conveniencia, que está conformado por los profesionales de enfermería que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Los instrumentos que se emplearán para este estudio es el cuestionario nivel conocimiento y práctica del profesional de enfermería y el cuestionario para a medir el cuidado que tiene el personal de enfermería en el manejo del catéter venoso central, los cuales fueron credos y adaptados para este estudio por la investigadora, contando con la validación de 0.842. y confiabilidad de 0.882 en Alfa de Cronbach. Los resultados que se obtendrán con el presente estudio es establecer los niveles de la buena práctica de conocimientos preestablecidos en cuanto al cuidado y manipuleo del catéter venoso central por parte del personal de enfermería a los pacientes que se atienden en el área de emergencia. La relevancia social de este estudio se fundamentará en base a los resultados que se obtendrán, los cuales permitirán promover el conocimiento activo y constante sobre la práctica y cuidado del catéter venoso central en el profesional de enfermería, a fin de brindar una atención asertividad y con calidad que garanticen un mejor desempeño profesional.

Palabras clave: Práctica, conocimiento, profesional de enfermería.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

El profesional de enfermería cuenta con la experiencia y los conocimientos científicos necesarios, que son importantes en el cuidado del catéter venoso central y en la vigilancia de los signos de infección, que puedan presentar los pacientes hospitalizados, siendo de vital importancia su presencia desde la colocación hasta su retiro (Rumí , Torralbas, & Albert, 2014). Tal es así que, el empleo del catéter venoso central en pacientes hospitalizados es cada vez más frecuente, donde la mayoría de los casos son con fines diagnósticos o terapéuticos y en especial para pacientes en situación crítica o patologías agudas o crónicas graves.

La frecuencia del uso del catéter venoso central en pacientes hospitalizados hace que sea necesario contarse con una guía de atención de pacientes, para no solo verlo integralmente, sino también realizar su valoración de este. Donde, el personal de enfermería tiene a su cargo mayormente al paciente, detectando signos y síntomas de infecciones producto del catéter venoso central; y a la vez administrar medicamentos que están realizando curaciones. “El buen mantenimiento de los accesos vasculares influye en la duración de los catéteres, el bienestar del paciente y en la reducción de los costos de su hospitalización”.

En los últimos años, se ha venido observado, en los países como Europa, el 60% de los pacientes que están hospitalizados tienen indicado el catéter intravascular; al igual en España en un 50 %. Donde, solo del 5% de los catéteres son en venas centrales, los que son utilizados por largos periodos, incrementando las complicaciones infecciosas locales o sistémicas, que cambian de acuerdo con el tipo y la composición del catéter. Así mismo, en países Latino Americanos, como es el país de EE. UU., refieren que el 50% son de

cateterismos intravasculares anuales, de los cuales 5 millones son cateterismos centrales (CVC) y 800.000 son causantes de sepsis (OPS, 2010).

Tal es así que, la deficiencia del manejo del catéter venoso central, en el servicio de emergencias por parte del personal de enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo. Gómez C, (2011) constituye una de las principales causas de bacteriemia nosocomial relacionada con morbilidad y mortalidad, prolongando su estancia e incrementando el costo de hospitalización (Rumí , Torralbas, & Albert, 2014).

Y de igual forma en países sud americanos, como es el Perú, el Ministerio De Salud (MINSa), a nivel nacional reporta que existe una tasa de 3.74 por cada mil pacientes con infección producto del catéter venoso central. Y solo en el Hospital Nacional Dos de Mayo, esta tasa es mayor en un 8.56 por cada mil pacientes.

Resultando así que, los datos estadísticos nos llevan a la reflexión. Donde el profesional de enfermería cuenta con los conocimientos necesarios sobre el cuidado del catéter venoso central; sin embargo, se ha venido observado en la práctica diaria, la necesidad de mejorar y actualizar sus conocimientos aprendidos previamente. Siendo así que, el HNDM, en el Área de emergencias, son pocas enfermeras que realizan el procedimiento de curaciones del catéter venoso central empleando equipos e instrumentos correctos. Y el resto de las enfermeras lo hacen de forma contraria, manipulándolos solo con guantes y gasas.

Es por tal razón que, nos hemos visto en la necesidad de plantear para el presente estudio, en qué forma el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en relación con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima en el año 2016.

Formulación del problema

Problema general.

¿En qué nivel el conocimiento y la práctica del personal de enfermería se relaciona con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima en el año 2016?

Problemas específicos.

¿De qué manera el conocimiento del personal de enfermería se relaciona con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima?

¿De qué manera la práctica del personal de enfermería se relaciona con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en relación con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima en el año 2016.

Objetivos específicos.

Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en relación con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima en el año 2016.

Analizar la práctica del profesional de enfermería en relación con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima en el año 2016.

Justificación

Justificación teórica.

El presente estudio es la recopilación y sistematización amplia y actualizada relacionada con el nivel de conocimiento y a la práctica del cuidado del catéter venoso central. El cual servida de referencia para futuros estudios relacionados con las variables en estudio.

Justificación metodológica.

Cuenta con relevancia metodológica, a través de la confiabilidad de alfa de Cronbach del instrumento utilizado para esta investigación, que es el nivel de conocimiento y prácticas en el cuidado del catéter venoso central. El cual permitirá viabilizar la investigación, con futuros estudio relacionados al tema.

Justificación práctica y social.

En cuanto a la relevancia social del estudio, está en basa en los resultados que se obtuvieron en relación con las variables, el cual nos permitirá conocer y estudiar su práctica diaria del personal de enfermería en el Área de emergencia del HNDM. Los que se utilizarán como base para la elaboración de estrategias que controlen y minimicen los riesgos brindando un mejor cuidado del profesional, en el manejo del CVC en los pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de emergencia.

Presuposición filosófica

Jean Watson refiere en su estudio que las personas son un ser único que cuenta con tres esferas: la Mente, el cuerpo y por último el espíritu; y estas están influenciadas por el autoconcepto. El autoconcepto es la libertad de tomar decisiones y la capacidad de participar en la planeación y ejecución del cuidado del paciente; donde su aspecto sociocultural es predominante.

Así mismo, por su pensamiento y en relación con otras teorías de otros profesionales, como Nightingale, Yalom, Leininger, Hall, Kierkegaard, Hegel, Gadow y Henderson, plantearon la teoría “El cuidado humano”.

donde plasma siete supuestos básicos:

El cuidado eficaz solo se realiza de manera interpersonal.

El cuidado se basa en la satisfacción ciertas necesidades humanas.

El cuidado del paciente se basa en promover su salud a nivel personal o/y familiar.

El cuidado se basa aceptar a la persona no sólo como es, sino como puede llegar a ser.

El cuidado que se ofrece en un entorno va a permitir desarrollar sus potencialidades y a la vez elegir la mejor acción que se brindara en un momento determinado.

El cuidado es la conducta humana encargada de promover la salud de los enfermos.

El cuidado es una práctica importante por el profesional de enfermería.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Según García & Aguilar (2015), en su estudio titulado el mantenimiento del catéter venoso central en la unidad de trasplante de medula ósea, tuvo el objetivo de evaluar al profesional de enfermería en el correcto manipuleo del catéter venoso central en la Unidad de Trasplante de Medula Ósea Pediátrica. La metodología empleada fue de tipo descriptivo a una muestra de 20 profesionales de enfermería que laboran en la UTMOP. Los resultados que se obtuvieron, fue sobre el correcto manipuleo por el personal antiguo que labora en el servicio y cómo influye en el cumplimiento del personal nuevo ($F=5.830$, $p=0.007$). Se concluyó, que el 85% del profesional de enfermería de la Unidad de Trasplante de Medula Ósea Pediátrica realiza de manera segura la intervención y técnicas de mantenimiento del catéter venoso central de forma oportuna y suficiente.

Ordoñez & Ordoñez (2014), en su estudio titulado las medidas de bioseguridad en el manejo del catéter venoso central por el profesional de enfermería en el Servicio de Cirugía, tuvo el objetivo de establecer medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por el profesional Enfermería. La metodología que se empleó fue de tipo descriptivo, a una muestra que está conformada por 38 profesional enfermería. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 75,7% del profesional Enfermería tienen los conocimientos teóricos sobre las medidas de bioseguridad en el Manejo de CVC, de los cuales solo el 33,1 % lo aplica correctamente a diferencia del resto. Se concluye que, podemos determinar que, por medio de las técnicas empleadas para este estudio, el personal que labora en este hospital tiene conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

en el manejo de CVC, pero no los aplica correctamente. Esto se debe muchas veces a que la mayoría del personal de enfermería no es profesional, estando conformado este hospital por personal auxiliar.

Reséndiz & Muñoz (2012), en su estudio titulado el nivel de conocimientos y la práctica adquirida durante un curso-taller de terapia intravenosa, tuvo el objetivo de establecer el conocimiento alcanzado producto del curso-taller de CVC se relaciona con la puesta en práctica de los procedimientos. La metodología para este estudio fue de tipo descriptivo con corte transversal, a una muestra de 30 profesionales de enfermería. Los resultados que se obtuvieron en este estudio fueron que un 63.3% del profesional de enfermería cuenta con un nivel medio de conocimiento en base al mantenimiento y prevención de complicaciones del CVC. Y solo un 36.7 % conto con un nivel alto al respecto. Se concluyó que, la preparación continua del profesional de enfermería mediante la aplicación de cursos-talleres va a incrementar en forma positiva sus conocimientos y mejorar la práctica en la atención con bajo riesgo y con calidad.

Gómez (2011), en su estudio titulado el conocimiento y la práctica del personal de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central en pacientes del servicio de medicina, tuvo el objetivo de determinar y describir los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el cuidado del catéter venoso central. La metodología empleada fue de tipo descriptivo con un enfoque cualitativo, a una muestra de 30 profesionales de enfermería. Se concluyó, que el 93% del profesional de enfermería al que se le realizó el estudio desconoce sobre la correcta manipulación del catéter venoso central, volviéndose una limitante para brindar un cuidado seguro. Y el 7% restante no tiene ni el conocimiento mínimo sobre las indicaciones para que se coloque un catéter venoso central en el paciente.

Ríos, Gastélum, Rivas, & Murillo (2008), en su estudio titulado el estado de conocimiento del personal de enfermería en el manejo del CVC en el Hospital General de

Culiacán, planteó el objetivo de determinar el estado actual de conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del CVC. La metodología empleada para este estudio fue de tipo descriptivo con corte transversal, a una muestra de 127 profesionales de enfermería, por turnos de los servicios. Se concluyó que, el profesional de enfermería tiene el conocimiento en el manejo sobre la seguridad en cuanto las barreras mínimas en el manejo Murillo del catéter venoso central. Pero a la vez se hace necesario implementar programas de capacitación continua de control y manejo en el cuidado del CVC, y así poder implementar lineamientos de investigación que garanticen la seguridad y atención con calidad.

Mengíbar (2014), en su estudio titulado aportaciones del personal de enfermería en cuanto al manejo y la prevención de CVC, tuvo el objetivo de determinar el conocimiento del personal de enfermería en cuanto al manejo de CVC y los procedimientos utilizados en la prevención de infecciones en pacientes adultos. La metodología utilizada fue de tipo descriptiva, la muestra está conformada por todo el profesional de enfermería que labora en la institución. Se concluyó que, las infecciones relacionadas con el CVC se pueden evitarse a través de una educación continua y con la creación de protocolos de atención estandarizados en base a evidencia científica.

Soria (2014), en su estudio titulado el cuidado en la inserción y mantenimiento del catéter venoso central por el profesional de enfermería, tuvo el objetivo de establecer los cuidados que llevan al acceso del CVC y evitar posibles complicaciones, con el único fin de establecer el uso de buenas prácticas del profesional de enfermería. La metodología que se aplicó fue de tipo descriptiva, donde se han estudiado 45 artículos en total, entre ellos están los artículos primarios. Los resultados que se obtuvieron fue la implementación de medidas que son altamente eficaces en la reducción de bacterias concernientes IACVC.

Bacilio & Villalobos (2013), en su estudio titulado el conocimiento en el cuidado del manejo del profesional de enfermería al paciente con CVC en UCIN del Hospital Belén de Trujillo – 2013, tuvo el objetivo de establecer el nivel de conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente con CVC. La metodología de este estudio de tipo descriptivo correlacional, la muestra fue de 30 profesional de enfermería, que laboran en UCIN. Se concluyó que, el 70% de los profesionales de enfermería tiene un nivel regular de conocimiento y cuidado con el paciente con CVC, a diferencia del 27% que obtuvieron nivel de conocimiento y cuidado bueno. Estableciendo que si hay relación directa y significativa entre las variables.

Pari, Rojas & García (2012), en su estudio titulado el nivel de conocimiento y la puesta en práctica del manejo del CVC por el profesional de enfermería de UCIN del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen- 2012, tuvo el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento adquirido y la puesta en práctica del manejo del CVC por el Profesional de Enfermería en UCIN. La metodología utilizada para este estudio es de tipo aplicada, a una muestra de 30 profesionales de enfermería. Se concluye que, a mayor sea el nivel de conocimiento, mejor será la aplicación de la guía de curación del CVC, en el profesional de enfermería en UCIN del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen- ESSALUD.

Quispe (2009), en su estudio titulado la validación de una guía de atención a pacientes portadores de CVC en la UCIN del HCH - Perú en el año 2009, tuvo el objetivo de establecer la validez de la guía de atención del personal de enfermería que están al cuidado de pacientes que tienen instalado el CVC. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por todas las enfermeras de la UCI. Se concluyó que, la Validación de la guía de atención fue en un 100% por los profesionales de enfermería al reunir las características necesarias adaptadas al paciente

portador del CVC, basado en el proceso del profesional de enfermería a fin de brindar las herramientas científicas necesarias en su quehacer diario.

Marco conceptual

Variable independiente: Conocimiento.

Es la capacidad que logra el ser humano para entender una cosa de forma inmediata y poder versarlo en una idea. Así mismo, el conocimiento se basa en ciertas operaciones que realizan con las ideas (Locke, 1998)

Variable dependiente: Cuidado del catéter venoso central

Se basa en el cuidado que debe manejar el profesional de enfermería al momento de la inserción hasta el retiro del catéter venoso central. Para el cual se necesita de un amplio conocimiento sobre los procedimientos, equipos y técnicas de asepsia a tener en cuenta (Velandia, 2005).

Modelo teórico

Conocimientos de la enfermera

El conocimiento

Es la capacidad que logra el ser humano para entender una cosa de forma inmediata y poder versarlo en una idea. Así mismo, el conocimiento se basa en ciertas operaciones que realizan con las ideas (Locke, 1998).

Según Arias F. (2006), en su estudio refiere que el conocimiento se basa en dos orientaciones, el primero proceso es el acto de conocer; y el segundo es el resultado de dicho proceso. El cual es traducido en base a conceptos, imágenes y representaciones de la realidad.

Medición del conocimiento.

Mayorca (2009), por su parte, refiere para medir el conocimiento de la manera siguiente: puede ser cuantitativa o cualitativamente. La primera es a través de escalas

numéricas, gráficas o por niveles (alto, medio, bajo). y la segunda si es verdadero o falso, correcto e incorrecto y completo e incompleto.

Práctica.

Se basa en la aplicación de los principios y/o deberes previamente adquiridos de una profesión o una vocación.

Prácticas de enfermería.

Es la aplicación de los conocimientos, capacidades, habilidad, adquiridos previamente, a través de la puesta en práctica del cuidado de los pacientes portadores de CVC por el personal de enfermería (Velandia, 2005).

Prácticas de enfermería en el manejo de catéter venoso central.

Esta centra en fundamentaciones teóricas, con el único fin de evitar la exposición del CVC a agentes patógenos, empleándose medidas de bioseguridad como son el lavado de manos, empleo de guantes para la limpieza del CVC, y evitando la mínimo manipulación del CVC si fuese necesario.

Dimensiones de la variable conocimiento y prácticas de enfermería.

Capacidad cognitiva.

Se basa en la transformación de la percepción, estableciendo analogías para la resolución de los problemas (Yaniz, 2004).

Capacidad procedimental.

Está en base a ejecutar sus capacidades, habilidades intelectuales, destrezas estratégicas, motrices, etc. de acuerdo con procesos propuestos (Zabala & Vidiella, 2007).

Capacidad Actitudinal.

Es la disposición que se tiene el profesional de enfermería para realizar sus actividades, sean de tipo laboral, educativa, social, etc., lo que nos demuestra que si están preparados para desempeñar dichas actividades (MINSA, 2011).

Cuidados del catéter venoso central:

Según lo establecido en el protocolo de inserción y mantenimiento del catéter venoso central – MINSA, nos dice:

Inserción responsables:

La inserción del catéter venoso central será por el profesional de enfermería quienes fueron capacitados y entrenados previamente. Así mismo, son los que se encargaran del cuidado y manejo del CVC.

Tabla 1

Preparación de la piel para la inserción del CVC

Opciones	Lavado	Antisepsia
N° 1	Al 2% digluconato de clorhexidina	Solución acuosa estéril
N° 2	Al 2% digluconato de clorhexidina	Solución alcohólica estéril
N° 3	Al 0.7 al 1.0 % yodo povidona	Solución alcohólica estéril

Antes de la inserción del CVC

Se considera la higiene de las manos, técnica aséptica y medidas barrera:

Para la higiene de las manos deberán utilizar preferentemente la solución alcohólica de clorhexidina.

Después de la aplicación del antiséptico, se debe realizar recién la palpación del punto de punción.

Se debe emplear medidas de barrera (gorro, protección ocular, mandil, guantes estériles y mascarillas), para la inserción de CVC.

La inserción del CVC será llevado a cabo por la enfermera responsable del paciente o coordinadora.

Los colaboradores que participan en la inserción del CVC deberán cumplir con las medidas de barrera establecidas para este procedimiento.

La inserción del CVC

Se valorará el lugar de inserción, previniendo los riesgo y complicaciones.

Tabla 2

Lugar de inserción según vena a emplear

	Vena subclavia infraclavicular derecho	Vena subclavia infraclavicular izquierda
Vena supraclavicular	Derecho	Izquierda
Vena yugular	Interior derecho Exterior derecho	Interna izquierdo Externa izquierdo
Vena femoral	Derecho	Izquierdo
Catéter umbilical		
Catéter central de Inserción percutánea – PICC	Derecho	Izquierdo

Después de la inserción del CVC

Es recomendable comprobar que la colocación del catéter venoso centra fue en la vena y no en la arteria.

La comprobación de una correcta colocación del catéter venoso centra es a través de los rayos X.

Mantenimiento

El responsable del mantenimiento CVC es el profesional de enfermería que está a cargo del paciente.

Medidas de barrera protección

El profesional de enfermería debe contar con:

Gorros

Mascarillas

Guantes estériles

Mandilón

Mantenimiento del punto de punción del CVC

Para la curación del punto de inserción, se debe realizar antes y después la higiene de lavado de manos.

Se debe emplear guantes estériles para el cambio de apósitos

Se debe vigilar continuamente el punto de inserción del CVC sin retirar el apósito transparente.

Se debe cambiar el apósito transparente, siempre en cuando haya presencia signos de sangrado o infección.

Se debe registrar por parte del profesional de enfermería la fecha de colocación del CVC y cualquier tipo de manipulación que se realice al catéter.

No se debe emplear antibióticos ni antisépticos tópicos en el punto de inserción.

Se debe cambiar los apósitos transparentes una vez por semana o de ser necesario cuando estén visiblemente sucios, despegados o húmedos.

Durante el cambio de apósito se debe evitar el mínimo contacto con el punto de inserción.

Retirada y cambio de CVC.

Se retira y cambiara de ser el caso el catéter de luces múltiples por uno de menos.

Establecer la necesidad del CVC y sino retirarlo de no ser imprescindible.

Si es realiza la inserción del CVC de emergencia, es recomendable su cambio en menos de 48 horas, por una nueva y en un diferente lugar.

De evidenciarse infección producto del CVC, se debe realizar el recambio.

Vigilar signos de alarma en paciente con CVC.

Es necesario vigilar los signos de alarma, para prevenir posibles complicaciones patológicas, estos son:

Complicaciones mecánicas

Están divididos por las inmediatas, que son los neumotórax, hemotórax, hematoma, ritmo cardíaco anormal, etc. Y las tardías que son las trombosis y las obstrucciones. Torres L, (2002)

Ritmo cardíaco anormal:

La alteración del ritmo cardíaco es la estimulación mecánica directa de la aurícula y los ventrículos; producida por la colocación del CVC, pero es sólo temporal. Este problema es detectado con facilidad en el procedimiento y se soluciona cambiando de posición el catéter (Torres, 2002).

Complicaciones infecciosas

Está dividido por las de largo plazo, que son la bacteriemia que está asociado al CVC y la Sepsis. Y las de corto plazo son los sangrados.

El catéter venoso central

CVC un instrumento de mayor riesgo para poder adquirir infecciones, de ahí su importancia de la asepsia en la inserción y manipulación de este.

Rotura del catéter venoso central:

La rotura o agujero del CVC es raro dentro del cuerpo, pero a la vez puede llegar a causar la fuga de líquidos. Este problema se logrará evidenciar a través de una radiografía de tórax.

Desplazamiento accidental del catéter venoso central:

El desplazamiento del CVC puede causar dolor en el pecho o dificultad para respirar. Ya que este no se pega ni se adhiere a la piel.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar y tiempo de ejecución

La ubicación del Hospital Nacional Dos de Mayo, es en Barrios Altos en la Provincia de Lima - Perú. Creado el 1 de mayo de 1968, durante el gobierno del presidente provisorio Pedro Diez Canseco, por decreto supremo autoriza la fundación del hospital cuyo nombre llevaría “Dos de Mayo” en homenaje a la gloriosa Batalla del Callao.

Este hospital se inauguró el 28 de febrero de 1875 a las 2 p.m., con la asistencia del presidente de la República Don Manuel Prado, ministros de estado, embajadores y otras autoridades. El hospital entra en funcionamiento el 8 de marzo de 1875, algunas características de su construcción: su fachada de orden toscano, reja de fierro, columna de granito que sustentaba en su parte superior vistosos jarrones de mármol; la capilla” precioso templo de orden corintia, con su reloj central importado de Alemania.

En el vestíbulo, a la derecha, una estatua de mármol de una mujer que lleva en sus brazos a un niño que simboliza la caridad y ala izquierda con idéntico mármol una mujer llevando una gran cruz en toda la extensión de su brazo simbolizando la fe. La investigación se realizara en el servicio de Emergencias el cual está conformado por los servicios: tópico de medicina que consta de 7 camillas; el tópico de cirugía que consta de 5 camillas para pacientes en observación y 4 camillas para pacientes con procedimientos de suturas; en ginecobstetricia hay 2 camillas; en observación 1 consta de 6 camillas; observación 2 consta de igual número de camillas; Neurotrauma consta de 8 camillas y la unidad de trauma shock consta de 3 camillas; trabajan un total de 45 enfermeras, 20 médicos y 50 personal técnicos que atienden a la población de su jurisdicción y a la población del interior del país de bajos recursos económicos.

Población y muestra

Población.

La población que se tomará en cuenta, para este estudio, será de 45 enfermeras que trabajan en el Área de Emergencia del HNDM (Hospital Nacional Dos de Mayo).

Muestra.

La muestra estará conformada por la población total de estudios por ser pequeña. Siendo entonces la muestra de estudio 45 enfermeras que trabajan en el Área de Emergencia del HNDM (Hospital Nacional Dos de Mayo).

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

Las enfermeras que trabajan en el Área de Emergencia.

El profesional de enfermería que desea participar del estudio en forma voluntaria.

El profesional de enfermería que maneje los catéteres venoso central.

Criterios de exclusión.

El profesional de enfermería que labore en otros servicios.

El profesional de enfermería que no desee participar en el estudio.

El profesional de enfermería que no asista el día de la recolección de datos del estudio.

El personal que no sea de la profesión de enfermería.

Tipo y diseño de investigación

El estudio será de tipo descriptivo, busca describir el nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería en el manejo y cuidado del CVC, así mismo, detallará las características más resaltantes de la población de estudio para someterla posteriormente a un análisis.

Es de enfoque cuantitativo: porque hará uso de datos estadísticos y de una manera ordinal para la descripción de los resultados.

El diseño de estudio es no experimental, ya que no permite la manipulación o alteración de las variables. Y es de corte transversal, porque establece el momento en un tiempo determinado para la realización del estudio, que es en el año 2016 (Hernández, S., et al., 2010).

Formulación de hipótesis

Hi: El nivel de conocimiento y practica del profesional de enfermería se relacionan significativamente con el cuidado del catéter venoso central de los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima

Ho: El nivel de conocimiento y practica del profesional de enfermería **no** se relacionan significativamente con el cuidado del catéter venoso central de los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima

Identificación de variables

VD: El nivel de conocimiento y practica del profesional de enfermería.

VI: El cuidado del catéter venoso central de los pacientes.

Operacionalización de variables

Tabla 3

Operacionalización de la variable dependiente nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería.	Es la capacidad que logra el ser humano para entender una cosa de forma inmediata y poder versarlo en una idea. Así mismo, el conocimiento se basa en ciertas operaciones que realizan con las ideas (Locke, 1998).	Se utilizará como medición las dimensiones establecidas (capacidad cognitiva, procedimental y actitudinal), que corresponde a la variable de estudio y que se aplicará a través de un instrumento identificando los niveles (alto, medio, bajo). Alto (13-18): Se basa en el manejo de una manera eficiente sus conocimientos por parte del profesional de enfermería sobre un tema a tratar. Medio (6-12): Se basa en el manejo aun no eficiente de sus conocimientos por parte del profesional de enfermería sobre un tema a tratar. Bajo (0-5): Se basa en el mal manejo de sus conocimientos por parte del profesional de enfermería sobre un tema a tratar.	Capacidad cognitiva Capacidad procedimental Capacidad actitudinal	Teorías Saberes previos Manejo y practica Esencia del saber/ conocer Normatividad Procedimiento Esencia del hacer Esencia del ser humano responsabilidad	Ordinal

Tabla 4

Operacionalización de la variable independiente cuidado del catéter venoso central

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Cuidado del catéter venoso central	Se basa en el cuidado que debe manejar el profesional de enfermería al momento de la inserción hasta el retiro del catéter venoso central. Para el cual se necesita de un amplio conocimiento sobre los procedimientos, equipos y técnicas de asepsia a tener en cuenta (Velandia, 2005).	Se utilizará como medición las dimensiones establecidas (prevención de infecciones intrahospitalarias, prevención de complicaciones y mantener permeabilidad), que corresponde a la variable de estudio y que se aplicará a través de un instrumento identificando los niveles (adecuado, inadecuado) Adecuado (8-14): Se basa en el manejo correcto del CVC por parte del profesional de enfermería. Inadecuado (0-7): Se basa en el manejo incorrecto del CVC por parte del profesional de enfermería.	Prevenir infecciones intrahospitalarias. Prevenir complicaciones. Mantener permeabilidad.	Disminución de porcentaje de infecciones intrahospitalarios. Deficientes complicaciones en el manejo de pacientes con CVC. Optimización Soluciones Tratamientos.	Ordinal

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se empleará para este estudio la técnica de entrevista y de observación.

Los instrumentos que se emplearán para este estudio serán dos cuestionarios, el primero compuesto por 14 ítems, el cual servirá para medir el nivel conocimiento y practica del profesional de enfermería y el segundo está compuesto por 18 ítems que nos ayudaran a medir al cuidado que tiene el personal de enfermería en el manejo del catéter venoso central.

Proceso de recolección de datos

Está en base a los procedimientos administrativos que se realizaron para la recolección de los datos para esta investigación:

Posterior a la aprobación del proyecto, se realizará un oficio de autorización de la realización del estudio, dirigido al director y al jefe del Área de Emergencias del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima.

Se coordinará la programación de los horarios para la recolección de los datos con el encargado responsable del Área de Emergencias.

Los instrumentos se aplicarán en un tiempo de 25 minutos.

Procesamiento y análisis de datos

Los instrumentos, empleados para este estudio, fueron validados por el juicio de expertos relacionados con el Área de investigación, según el programa SPSS versión 22.0. Así mismo, se realizó a través del Alfa Cronbach la confiabilidad del instrumento, en base a una prueba piloto a 15 profesionales de enfermería que realicen el manejo de CVC, a fin de determinar si los ítems planteados para este estudio son confiables o no.

Tal es así que, en la tesis titulada “El conocimiento y cuidado del personal de enfermería de pacientes portadores de CVC en UCIN realizada en el hospital de Belén de

Chiclayo”, se aplicó el mismo instrumento al profesional d enfermería. El cual estuvo representando con una confiabilidad de 0.882 en Alfa de Cronbach y una validez de 0.842.

El análisis y codificación de los datos, se hará a través de la data en Excel. Y luego se utilizará el programa SPSS versión 22.0, el cual permitirá establecer los niveles – rangos respectivos a cada variable de estudio, los que serán a través de las tablas y gráficos de barras que ayudan a describir la incidencia en problemática.

Consideraciones éticas

El proyecto está en base a cumplir los criterios establecidos por la Universidad Peruana Unión, de acuerdo con el diseño de investigación cuantitativa.

Asimismo, se ha cumplido con respetar la autoría de la información bibliográfica recolectada, por ello se hace referencia a los autores con sus respectivos datos de editorial y la parte ética que ésta conlleva.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Presupuesto

Tabla 5

Presupuesto de bienes y servicios

Naturaleza del Gasto	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio total
Personal	-Especialista en Estadística y Programación	1	800	800
	-Encuestadores	2	100	200
Bienes	-Material Bibliográfico	2	50	100
	-Papel bond	2	22	44
	-Papel bond	500	0.30	150
Servicios	-impresiones	2	1	2
	-CD	2	25	50
	-USB	100	2.2	220
	-Movilidad	500	0.10	50
	-Fotocopias	4	5	20
	-Anillados	50	1	50
	-Internet			
	Total			S/1,686

Cronograma de ejecución

Tabla 6

Cronograma

ACTIVIDADES	MESES											
	Ene r.	Feb .	Mar .	Abr .	Ma y.	Jun .	Jul .	Ago .	Sept .	Oct .	Nov .	Di .
Elección del tema de investigación	X	X										
Planteamiento y formulación de la investigación			X									
Antecedentes de la investigación / Justificación				X								
Marco teórico y conceptual					X	X						
Matriz de consistencia							X	X				
Registro de consideraciones éticas / Instrumentos validados y con confiabilidad / Métodos de Análisis de Datos									X	X		
Aspectos Administrativos / Referencias bibliográficas											X	
Presentación del Diseño del Proyecto de Investigación												X

Referencias

- Arias F . (2006). El proyecto de investigación; introducción a la metodología científica. (5. edición, Ed.) Caracas: Episteme.
- Bacilio D, & Villalobos J. (2013). Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del Hospital Belén. Trujillo.
- García, & Aguilar . (2015). Mantenimiento del Cateterismo Venoso Central en la Unidad de Trasplante de Medula Ósea pediátrica.
- Gómez C. (2011). Conocimientos y practicas del personal de enfermería acerca de los cuidados de cateter venoso central en pacientes del servicio de medicina de mujeres 1 y 2 del hospital general de enfermedades del Instituto Guatemalteco de seguridad. Guatemala.
- Hernández, S., et al. (2010). *Metodología de la investigación* (Vol. 6 ta). México: Mc Graw Hill Interamericana, S.A.
- Locke, J. (1998). *Compendio del Ensayo sobre el Entendimiento Humano*. . Trad. Rogelio Rovira y Juan José García Norro, Madrid, Tecnos.
- Mayorca A. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalizacion de via periferica que realizan las internas de enfermería . Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Mengíbar M. (2014). Aportaciones de enfermería a la prevención de la infección y el manejo de catéteres venenosos. Peru.
- MINSA. (2011). Competencias laborales para La mejora del desempeño de los recursos humanos en salud. *MINSA*.
- OPS. (2010). Programa de desarrollo de recursos humanos en salud. Análisis prospectivo de la educación en enfermería.

- Ordoñez I, & Ordoñez J. (2014). Medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía del hospital “Vicente Corral Moscoso”. Ecuador.
- Pari R, Rojas C, & García G. (2012). Relación entre el conocimiento y la aplicación de la guía de curación del catéter venoso central en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigo.
- Quispe A. (2009). Validación de una guía de atención al paciente portador de catéter venoso.
- Ríos R, Gastélum C, Rivas J, & Murillo J. (2008). Estado actual del conocimiento en el manejo de los catéteres centrales por el personal de enfermería en el Hospital General de Culiacán. México.
- Rumí L, Torralbas J, & Albert C. (2014). Cuidados y prevención de la infección de catéteres intravasculares. Perú.
- Soria G. (2014). Cuidados de enfermería para la inserción y mantenimiento del catéter venoso central, Jaen. Jaen - Perú.
- Torres L. (2002). Tratado de Cuidados Críticos y Emergencias. 453.
- Velandia, A. (2005). Tendencias en la práctica de enfermería en Colombia en los últimos años. . Colombia: Bogotá 1987, p 232.
- Yaniz C. (2004). Las competencias en el currículo universitario: implicaciones para diseñar el aprendizaje y para la formación del profesorado. *Docencia Universitaria.*, 4(2)(1-13).
- Zabala A, & Vidiella L. (2007). Cómo aprender y enseñar competencias: 1 ideas clave. 39.

Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC)

INSTRUCCIONES: La presente prueba es personal y anónimo, tiene por finalidad medir el nivel de conocimientos sobre el cuidado de enfermería en pacientes con catéteres venosos centrales. A continuación, se formulan algunas preguntas cerradas y se le pide que responda indicando con una (X) o encerrando en un círculo la respuesta que usted considere correcta.

I. DATOS INFORMATIVOS

Unidad dónde labora:

II. Nivel de conocimiento sobre el cuidado del personal de enfermería en pacientes con catéter venoso central.

1. ¿Cuáles son las venas más comunes que se utilizan para la inserción del catéter venoso central?

- a) Yugular interna, subclavia, basílica, femoral.
- b) Yugular externa, subclavia, cefálica, femoral.
- c) Yugular, subclavia, basílica, cefálica, femoral.
- d) Yugular, femoral, subclavia.

2. Si el paciente crítico tiene un catéter venoso central trilumen: ¿Qué lumen designaría para medición de la PVC y administración de la NPT?

- a) Distal para PVC, medial para NPT.
- b) Medial para PVC, distal para NPT.
- c) Proximal para PVC, distal para NPT.
- d) Distal para PVC, proximal para NPT.

3. ¿Cuáles son las principales complicaciones inmediatas relacionadas con la inserción de un CVC?

- a) Embolismo venoso aéreo, trombosis.
- b) Embolismo venoso aéreo, paro respiratorio.
- c) Punción arterial, arritmias cardíacas, neumotórax.
- d) Lesión nerviosa, posición anómala de catéter.
- e) Trombosis, hidrotórax, asistolia, erosión del vaso.

Son ciertas:

- A) a, b, c B) b, c, d C) a, c, d D) b, d, e

4. Según las complicaciones relacionadas a los catéteres venosos centrales, ¿Cuáles son los principales signos que indican que se presenta un embolismo venoso aéreo?

- a) Hipoxia
- b) Hipertensión pulmonar
- c) Taquipnea
- d) Incremento en la presión venosa central
- e) Hipertermia

Son ciertas:

- A) a, b, c, d B) b, c, d, e C) a, c, d, e D) Sólo c y e

5. Según las complicaciones relacionadas a los catéteres venosos centrales, ¿Cuáles son los principales signos que indican que se presenta neumotórax?

- a) Hipertensión
- b) Disnea
- c) Taquicardia
- d) Agitación
- e) Hipotensión

Son ciertas:

A) a, b, c, d B) b, c, d, e C) a, c, d, e D) Sólo a

6. ¿Cuál es la intervención de enfermería inmediata en un paciente con embolismo venoso aéreo relacionado al CVC?

- a) Administrar oxígeno
- b) Colocar al paciente en posición decúbito dorsal.
- c) Retirar el CVC.
- d) Colocar al paciente en posición de trendelenburg.

Son ciertas:

A) a y b B) b y c C) a y d D) c y d

7. ¿Cuáles son los principales microorganismos responsables de una infección relación a CVC?

- a) Enterococcus.
- b) Staphylococcus.
- c) Estreptococcus.
- d) Candidaalbicans.

Son ciertas:

A) a, b, c B) a, b, d C) b, c, d D) a, c, d

8. ¿Cuáles son los cuidados de enfermería post implantación de un CVC?

- a) Monitorización de la PA c/ 6 h.
- b) Control de la zona de inserción.
- c) Curación estéril a las 48 horas post implantación o antes si el apósito se despega, se moja o se mancha.
- d) Elevar cabecera del paciente.
- e) Registro de control y seguimiento.

Son ciertas:

A) a, b, c, d B) b, c, d, e C) a, b, d, e D) a, c, d, e

9. En una curación del CVC, el cambio del apósito debe realizarse:

- a) Apósito transparente cada 5 a 7 d.
- b) Apósito de gasa c/ 48 h.
- c) Apósito transparente c/ 2 a 3 d.
- d) Apósito de gasa c/ 24 h.
- e) Cada vez que este sucio, manchado o deteriorado.

Son ciertas:

A) a, b, e B) b, c, e C) a, c, d D) a, b, d

10. ¿Cuáles son los principales signos de una infección local relacionada a CVC?

- a) Presencia de 15 o más UFC (Unidades Formadoras de Colonias) según cultivo.
- b) Fiebre, hipotensión.
- c) Enrojecimiento de la piel, drenaje purulento, calor en el punto de inserción.
- d) Flebitis, tromboflebitis.

Son ciertas:

A) a, b, c B) b, c, d C) a, c, d D) Todas

11. ¿Cuáles son las principales medidas para prevenir la infección relacionada a CVC?

- a) Lavado de manos con solución antiséptica (clorhexidina al 2%).
- b) Curación del CVC con guantes limpios.
- c) Mantenimiento estricto de medidas de asepsia.
- d) Utilización de guantes estériles para la curación del CVC.

Son ciertas:

A) a, b, c B) a, b, d C) a, c, d D) Todas

12. ¿Qué antiséptico(s) se utilizan para la curación del CVC?

- a) Alcohol al 70%.
- b) Povidona yodada.
- c) Clorhexidina al 2%.
- d) Todas

13. Los CVC deben ser cambiados cada:

- a) 7 días.
- b) 10 días.
- c) 14 días.
- d) Ante signos evidentes de infección.
- e) Cuando cese el objetivo que llevó a su instalación.

Son ciertos:

- A) a, d B) c, d C) b, e D) d, e

14. En relación con los cuidados de enfermería en el momento de la retirada.

Marque verdadero (V) o falso (F) según crea conveniente.

- a) Retirar el CVC rápidamente. ()
- b) Verificar la integridad del catéter ()
- c) El cultivo del catéter se hará sólo en caso de infección. ()
- d) Aplicar presión por 5', luego limpiar y aplicar solución antiséptica ()
- e) El paciente debe estar decúbito dorsal. ()

CALIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO

1. C

2. D

3. C

4. A

5. B

6. C

7. B

8. B

9. A

10. D

11. C

12. D

13. D

14. a. (F)

b. (V)

c. (V)

d. (V)

e. (V)

Lista de verificación

Intervenciones de enfermería en el cuidado del paciente con catéter venoso central

ITEMS	SI	NO
1. Preparación emocional al paciente antes de realizar el procedimiento.		
2. Establece interacción enfermera-paciente durante el procedimiento.		
3. Realiza higiene de manos con solución antiséptica, antes de la manipulación del equipo a utilizar.		
4. Prepara el equipo necesario en la mesa de mayo, antes de la curación.		
5. Descarta: Apósito sucio y el dispositivo de fijación con guantes limpios.		
6. Se coloca los guantes estériles con técnica aséptica.		
7. Hace uso de bata, gorro, mascarilla durante la curación.		
8. Antisepsia de la piel: Inicia sobre el sitio de inserción del catéter, la zona de unión catéter – piel y la piel adyacente utilizando una gasa estéril impregnada con el antiséptico de elección, y deja secar el antiséptico completamente.		
9. Coloca el nuevo apósito, manteniendo el sitio de inserción visible y protegido. Registra la fecha de curación.		
10. Verifica permeabilidad del catéter e inspecciona visualmente el Área: equipo de infusión y el sitio de inserción del catéter, identificando posibles alteraciones durante su turno de trabajo.		
11. Cambia soluciones y equipos de acuerdo con la normatividad.		
12. Desinfecta puertos y conexiones antes de manipularlos de acuerdo con lo establecido en el protocolo.		
13. Identifica uso de lúmenes para su correcta selección y los lava después de su uso.		
14. Registra en las notas de enfermería, e informa al médico sobre cualquier eventualidad.		

INSTRUCCIONES: Esta lista de verificación, tiene por finalidad medir la

Aplicación de medidas para el cuidado al paciente con catéter venoso central.

Apéndice A. Prueba De Confiabilidad

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

1. Datos Del Instrumento:

1. Nombre del Instrumento:

Nivel de conocimiento del cuidado del personal de enfermería en pacientes con catéteres venosos centrales (CVC).

2. Autores: Elaborado por Blanca Morales

Adaptado por: Bach. Bacilo Pérez, Diana Araceli.

Bach. Villalobos Vargas, Johana Fiorella.

2. DATOS DEL EXPERTO:

2.1 Nombres y Apellidos: Lic. Carlos Celis Saráchaga

2.2 Cargo e Institución donde Labora:

Science Solutions Asesores

Asesor de Proyectos

3. CONCLUSIONES:

El instrumento está apto para su aplicación debido a que alcanzó un valor Alpha de Cronbach mayor a 0.80.

Trujillo, 07 de junio del 2013

Carlos Celis Saráchaga

N° colegiatura 1432

Estadística de fiabilidad del nivel de conocimiento del cuidado del personal de enfermería en pacientes con catéteres venosos centrales.

Alfa de Cronbach	N.º de elementos
0.882	18

Intensidad de la confiabilidad del nivel de conocimiento del cuidado del personal de enfermería en pacientes con catéteres venosos centrales.

Media	Varianza	Desviación típica	Nº de elementos
14-25	1.562	1.25	18

Análisis de la confiabilidad del Alfa de Cronbach en el cuestionario del nivel de conocimiento del cuidado en pacientes con catéteres venosos centrales.

Ítems	Correlación ítems-test	Alpha si el ítem es eliminado
01	0.12	0.86
02	0.33	0.86
03	0.01	0.87
04	0.38	0.84
05	0.32	0.82
06	0.39	0.83
07	0.36	0.82
08	0.22	0.83
09	0.12	0.84
10	0.30	0.88
11	0.42	0.81
12	0.22	0.82
13	0.34	0.84
14	0.47	0.83
15	0.35	0.84
16	0.35	0.86
17	0.41	0.84
18	0.21	0.82
19	0.52	0.83

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

1. DATOS DEL INSTRUMENTO:

1. Nombre del Instrumento:

Lista de verificación: El cuidado del catéter venoso central de los pacientes

2. Autores: Elaborado por las autoras:

Br. Bacilo Pérez, Diana Araceli.

Br. Villalobos Vargas, Johana Fiorella.

2. DATOS DEL EXPERTO:

2.1 Nombres y Apellidos: Lic. Carlos Celis Saráchaga

2.2 Cargo e Institución donde Labora:

Science Solutions Asesores

Asesor de Proyectos

3. CONCLUSIONES:

El instrumento está apto para su aplicación debido a que alcanzó un valor Alpha de Cronbach mayor a 0.80.

Trujillo, 07 de junio del 2013

CARLOS CELIS SARACHÁGA

Nº colegiatura 1432

1. APLICACIÓN DE MEDIDAS PARA LA CURACION DEL CVC

Estadística de fiabilidad de la aplicación de medidas para la curación del CVC

Alfa de Cronbach	N.º de elementos
0.834	09

Intensidad de confiabilidad de la aplicación de medidas para la curación del CVC.

Media	Varianza	Desviación Típica	Nº de elementos
4.78	4.01	2.01	9

Análisis de la confiabilidad del Alpha de Cronbach en el cuestionario de la aplicación de medidas para la curación del CVC

ítems	Correlación ítem- test	Alpha si el ítem es eliminado
01	0.34	0.82
02	0.35	0.84
03	0.33	0.83
04	0.32	0.84
05	0.31	0.85
06	0.36	0.86
07	0.32	0.83
08	0.31	0.85
09	0.35	0.84

2. APLICACIÓN DE MEDIDAS PARA EL MANTENIMIENTO DEL CVC

Estadística de fiabilidad del mantenimiento del CVC

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.842	05

Intensidad de confiabilidad de la aplicación de medidas del mantenimiento del CVC.

Media	Varianza	Desviación Típica	Nº de elementos
3.83	1.46	1.21	5

Análisis de la confiabilidad del Alpha de Cronbach para la aplicación de medidas del mantenimiento del CVC.

ítems	Correlación Ítem - Test	Alpha si el Ítem es eliminado
10	0.31	0.84
11	0.34	0.83
12	0.32	0.82
13	0.31	0.81
14	0.31	0.87

Apéndice C.Consentimiento informado

UNIVERSIDAD PERUANA UNION

UNIDAD DE POSGRADO CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a)

El presente estudio pretende recolectar información precisa y confiable sobre "Conocimiento y práctica del personal de enfermería en el cuidado del catéter venoso central de los pacientes del Área de Emergencia Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima en el año 2016". Donde la información que usted otorgue será procesada y codificada anónimamente, por el equipo de investigación responsable del proyecto.

Por ningún motivo se difundirá información individualizada; Si existiese alguna duda puede solicitar una aclaración al respecto. Le agradecemos anticipadamente su valiosa información.

Participara: SI () NO ()

Nombre de los Investigadores.....

HORA DE INICIO..... HORA DE TERMINO.....

FECHA.../...../.....

Apéndice D. Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización			Metodología
			Variable	Dimensiones	Ítems	
<p>Problema General</p> <p>¿En qué nivel el conocimiento y la práctica del personal de enfermería se relaciona con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima en el año 2016?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en relación con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima en el año 2016.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: El nivel de conocimiento y practica del profesional de enfermería se relacionan significativamente con el cuidado del catéter venoso central de los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima</p>	<p>El nivel de conocimiento y practica del profesional de enfermería</p>	<p>Capacidad cognitiva</p> <p>Capacidad procedimental</p> <p>Capacidad actitudinal</p>	<p>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14</p>	<p><i>Tipo De Investigación:</i></p> <p>Descriptiva</p> <p><i>Diseño</i></p> <p>No experimental de corte Transversal.</p> <p><i>Población:</i></p> <p>La población está compuesta por 45 enfermeras que trabajan en el Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo.</p> <p><i>Muestra:</i></p> <p>Está conformada por 45 enfermeras de la población total por ser pequeña.</p> <p><i>Instrumento:</i></p> <p>Cuestionario para medir el nivel conocimiento y practica del profesional de enfermería.</p>
<p>Problema Específico</p> <p>1. ¿De qué manera el conocimiento del personal de enfermería se relaciona con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima?</p> <p>2. ¿De qué manera la práctica del personal de enfermería se relaciona con el cuidado</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en relación con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima en el año 2016.</p> <p>2. Analizar la práctica del profesional de enfermería en</p>	<p>Ho: El nivel de conocimiento y practica del profesional de enfermería no se relacionan significativamente con el cuidado del catéter venoso central de los</p>	<p>El cuidado del catéter venoso central de los pacientes.</p>	<p>Prevenir infecciones intrahospitalarias</p> <p>Prevenir complicaciones</p> <p>Mantener permeabilidad</p>	<p>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18.</p>	

del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima?	relación con el cuidado del catéter venoso central en los pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima en el año 2016.	pacientes del Área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima	Cuestionario para a medir al cuidado que tiene el personal de enfermería en el manejo del catéter venoso central.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
