



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

TESIS FINAL

“Cuidados de enfermería sobre acceso venoso periférico”

Autores: Corso, Silvia

Flores, Fernando

Mendoza, febrero 2014

“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/a o autores”.

Tribunal examinador

Presidente.....

Vocal 1.....

Vocal 2.....

Trabajo aprobado el...../...../.....

Agradecimiento y/o dedicatorias:

Agradecemos la colaboración de los profesores por el apoyo incondicional y por brindar día a día sus conocimientos.

También queremos agradecer a nuestras familias que nos ayudó y apoyo continuamente en esta etapa de la licenciatura en enfermería. Y también agradecer a nuestros compañeros por su colaboración en estos dos años de cursados.

Prólogo

Esta investigación se llevó a cabo en el hospital pediátrico Dr. Humberto Notti, ubicado en el departamento de Guaymallén, provincia de Mendoza, con el fin de obtener información relevante por parte de los profesionales de enfermería.

Se ha observado un aumento de complicaciones relacionados a acceso venoso periférico en el paciente pediátrico hospitalizado, por lo que generó gran interés de realizar esta investigación, determinando cuales son los cuidados de enfermería en acceso venoso periférico.

Dado que la esencia de enfermería es el cuidado, prevención de complicaciones hacia el paciente para lograr una óptima atención.

Lo que se pretende con esto es concientizar al profesional de enfermería que siempre, debe estar actualizado en conocimiento y cuidado en el momento de asistir a un paciente.

Para toda aquella persona que desee profundizarse en el tema, será grata e interesante.

Índice general

Advertencia.....	pág. II
Tribunal examinador.....	pág. III
Agradecimientos.....	pág. IV
Prólogo.....	pág. V
Capítulo 1:	
Introducción.....	pág. 1
Descripción del problema.....	pág. 2
Formulación del problema.....	pág.4
Objetivo general.....	pág.4
Objetivos específicos.....	pág.4
Justificación.....	pág.5
Segundo capitulo	
Marco teórico.....	pág.6
Primer apartado “Seguridad del paciente”.....	pág.7
Evento adverso.....	pág.8
Responsabilidad del profesional.....	pág.10
Segundo apartado “Derecho del niño”.....	pág.13
Derechos del niño hospitalizado.....	pág.14
Tercer apartado	
“Rol del enfermero y cuidados de acceso venoso periférico”.....	pág.15
Cuidado.....	pág.16

Comportamiento del cuidado.....	pág.17
Conocimiento.....	pág.17
Tipos de conocimientos.....	pág.18
Cuidado de enfermería en el paciente con acceso venoso periférico.....	pág.19
Complicaciones.....	pág.21
Técnicas.....	pág.23
Procedimiento de inserción de un catéter.....	pág.24
Cuidado durante permanencia de catéter.....	pág.25
 Capítulo III	
Diseño metodológico.....	pág.26
Hipótesis.....	pág.30
Conclusión.....	pág.57
Sugerencias y propuestas para mejorar los cuidados de enfermería en acceso venoso periférico.....	pág.59
Bibliografía.....	pág.60

Índice de tablas y gráficos:

Tabla y gráfico N°1: Frecuencia y distribución del personal según el sexo.....	pág.32
Tabla y gráfico N°2: Frecuencia y distribución del personal según la edad.....	pág.33
Tabla y gráfico N°3: Frecuencia y distribución del personal según su formación académica.....	pág.34
Tabla y gráfico N°4: Frecuencia y distribución del personal según el turno laboral.....	pág.35
Tabla y gráfico N°5: Frecuencia y distribución del personal según la técnica lavado de mano.....	pág.36
Tabla y gráfico N°6: Frecuencia y distribución del personal según colocación de guantes.....	pág.37
Tabla y gráfico N°7: Frecuencia y distribución del personal según la utilización de antiséptico.....	pág.38
Tabla y gráfico N°8: Frecuencia y distribución del personal según el tipo de utilización de antiséptico.....	pág.39
Tabla y gráfico N°9: Frecuencia y distribución del personal según consulta de alergia.....	pág.40
Tabla y gráfico N°10: Frecuencia y distribución del personal según la elección de venas superiores.....	pág.41
Tabla y gráfico N°11: Frecuencia y distribución del personal según la elección de venas distales.....	pág.42
Tabla y gráfico N°12: Frecuencia y distribución del personal según evita la zona de flexión.....	pág.43
Tabla y gráfico N°13: Frecuencia y distribución del personal según la evaluación de la elasticidad de las venas.....	pág.44

Tabla y gráfico N°14: Frecuencia y distribución del personal según la comprobación de retorno venoso.....	pág.45
Tabla y gráfico N°15: Frecuencia y distribución del personal según el control de la permeabilidad del acceso venoso periférico.....	pág.46
Tabla y gráfico N°16: Frecuencia y distribución del personal según la rotulación del procedimiento.....	pág.47
Tabla y gráfico N°17: Frecuencia y distribución del personal según la identificación del dolor.....	pág.48
Tabla y gráfico N°18: Frecuencia y distribución del personal según la verificación de la fecha del catéter.....	pág.49
Tabla y gráfico N°19: Frecuencia y distribución del personal según la curación de las vías periféricas.....	pág.50
Tabla y gráfico N°20: Frecuencia y distribución del personal según el conocimiento del tiempo de la permanencia del catéter.....	pág.51
Tabla y gráfico N°21: Frecuencia y distribución del personal según la existencia de un protocolo.....	pág.52
Tabla N°22: Frecuencia y distribución del personal según la relación entre el uso de antiséptico por 60 segundos y el nivel de formación.....	pág.53
Tabla N°23: Frecuencia y distribución del personal según la relación entre la curación de la vía periférica y el turno laboral.....	pág.54
Tabla N°24: Frecuencia y distribución del personal según la relación entre el nivel de formación y la curación de una vía periférica.....	pág.55
Tabla N°25: Frecuencia y distribución del personal según la relación entre la permanencia de un catéter y el nivel de formación.....	pág.56
Anexo y apéndice	
Encuesta y tabla matriz.	

Introducción.

La enfermería es una profesión de asistencia que ayuda a las personas y a la sociedad a conseguir, recuperar y conservar la salud. La esencia de la profesión es el cuidado. En este sentido, el profesional de enfermería debe poseer conocimiento, habilidades y destrezas que le permitan proporcionar atención directa al enfermo hospitalizado y evitar dificultades durante el período en que la persona permanezca en la institución hospitalaria.

El profesional de enfermería es el responsable del cuidado del acceso venoso periférico y por ende de prevenir la aparición de complicaciones.

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo general “Determinar los cuidados y conocimiento de enfermería sobre acceso venoso periférico”, en el servicio de internación III, del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

El marco teórico desarrollado que sustentó esta investigación, se dividió en tres apartados; Seguridad del paciente, Derechos del paciente hospitalizado y Rol del profesional de enfermería en el cuidado.

Estos tres apartados indican los aspectos primordiales necesarios para generar cuidado de calidad y que todos los profesionales deben tener presente al momento de asistir a un paciente.

La investigación del problema se realizó utilizando materiales y herramientas que permitió obtener información clara, precisa y detectar complicaciones más frecuentes relacionados a los cuidados de acceso venoso periférico en el área de clínica de la mencionada institución.

Se recomiendan propuestas para tratar de disminuir este problema y para contribuir con la salud del paciente. Logrando mejorar las condiciones del paciente en el menor tiempo posible.

“CUIDADO DE ENFERMERIA, SOBRE ACCESO VENOSO PERIFERICO”

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En el hospital Humberto Notti, ingresan 30 niños por día (según secretaria de recepción del hospital).

Al momento de la internación del paciente, se le realiza una vía periférica para poder seguir con dicho tratamiento. Este procedimiento lo realiza el personal de enfermería.

Desde la internación y hasta el alta médica del paciente, el personal de enfermería está encargada de brindar cuidados y satisfacer la necesidad del paciente. Una de esas necesidades que debe brindar es la integridad cutánea.

El mantenimiento de la permeabilidad de vías periféricas en pacientes pediátricos es trabajo de enfermería, pero a veces se dificulta, por varios motivos por ejemplo, que el goteo de la hidratación es alto o por la administración de medicamentos (que son irritantes).

Estos factores son iniciativas, para que el paciente presente irritación, dolor enrojecimiento, edema en la zona del AVP (Acceso Venoso Periférico). El uso de este sistema puede producir posibles complicaciones como flebitis, extravasación, sepsis, bacteriemia. Esta observación también permitió darse cuenta que dejan de cumplirse técnicas asépticas al ejecutar el procedimiento, aumentando la estadía hospitalaria como resultado de la falta de continuidad en el manejo y cuidado de los sitios de punción.

El juicio de la enfermera/o será imprescindible, en cuanto a los patrones de seguridad, actividad, necesidad de hidratación etc. Los profesionales de enfermería deben poseer una base científica que sustente sus acciones para realizar cualquier procedimiento dirigido al cuidado del paciente.

El profesional de enfermería, es el responsable de prevenir complicaciones ya mencionadas, por ello debe estar atento ante la aparición de algunos de los síntomas que permiten detectar de manera precozmente algunas complicaciones, y si tuviera presente alguno de estos síntomas debe actuar en forma rápida y eficaz para poder brindar bienestar al paciente.

Por este motivo la investigación, se basará en el cuidado de enfermería sobre acceso venoso periférico en el paciente pediátrico, del Hospital Dr. Humberto Notti.

Formulación o planteamiento del problema:

¿Cuál es el conocimiento de enfermería, sobre el cuidado de acceso venoso periférico del Hospital Dr. Humberto Notti, Departamento de Guaymallén, Mendoza, en el mes de octubre del 2013?

Objetivo General:

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento y cuidados sobre catéter venoso periférico que brinda enfermería, en el paciente pediátrico.

Objetivos específicos:

- ✓ Analizar el conocimiento del personal de enfermería sobre acceso venoso periférico, en el paciente pediátrico.
- ✓ Identificar los cuidados que proporciona el profesional de enfermería en acceso venoso periférico en el paciente pediátrico.
- ✓ Describir los cuidados de acceso venoso periférico, que proporciona el profesional de enfermería al paciente durante el tiempo de permanencia del catéter.
- ✓ Caracterizar al personal de enfermería.

Justificación

Lo que se pretende con esta investigación es analizar el conocimiento y los cuidados de acceso venoso periférico, de enfermería en el paciente pediátrico.

Así otorgaremos a los profesionales de la salud una herramienta necesaria para mejorar la calidad de atención. Esto es importante, porque la práctica profesional de enfermería cuya una meta es ayudar al hombre sano o enfermo a satisfacer sus necesidades, garantizándoles una calidad óptima de atención.

Concientizar al enfermero que siempre, debe estar actualizado con los conocimientos y cuidado de salud.

Así como la medicina evoluciona, también los enfermeros deben permitir que los cuidados evolucionen, a través de su conocimiento.

Este estudio es de beneficio para el paciente, porque se brindará un cuidado de calidad basado en la evidencia y se evitarán complicaciones asociadas.

Y para el personal de enfermería es de gran apoyo porque se podrá crear protocolos que estandaricen los cuidados e integrar nuevos conocimientos al profesional.

MARCO TEÓRICO

Primer apartado

“Seguridad del paciente”

En octubre de 2004, la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó el lanzamiento de la Alianza Mundial por la seguridad del paciente en respuesta a la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud de 2002 (Resolución 55/18) por la que se urge a la organización mundial de la salud y a sus miembros a conceder la mayor atención posible a la Seguridad del Paciente. La alianza trabaja para elevar la conciencia y el comportamiento político para mejorar la seguridad de los cuidados facilitando el desarrollo de político y práctica segura en la atención sanitaria de los estados miembros.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud se estima que a alrededor de uno de cada 10 pacientes que reciben atención en salud en el mundo les ocurre al menos un Evento Adverso. Para conocer de manera confiable la frecuencia con la cual se presentan los eventos adversos se han utilizado los estudios de incidencia y de prevalencia.

La Organización Mundial de Salud define a la seguridad del paciente “Como la ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria¹”.

La práctica sanitaria conlleva riesgos para los pacientes y los profesionales que los atienden. Conforme las técnicas diagnósticas y terapéuticas se vuelven más sofisticadas. Estos riesgos como es previsible, aumentan los accidentes imprevistos, causan algún daño o complicación al paciente y que es consecuencia directa de la asistencia sanitaria que recibe y no de la enfermedad que padece. Muchos de estos efectos adversos son inevitables por más que se esfuercen los profesionales. Además deben brindar al paciente, técnicas y cuidados basadas en evidencias científicamente comprobadas, con esto se podrá minimizar los riesgos de sufrir un evento adverso.

¹Organización Mundial de la Salud “Seguridad de paciente.

En concordancia con este auge internacional y en respuesta a este llamado, el Ministerio de Salud de la Argentina ha abordado la problemática desde la perspectiva de la calidad de los servicios de salud, con una dinámica federal y compartida con las provincias de nuestro país y desde una visión regional con otros países de Latinoamérica.

A nivel nacional se ha sensibilizado a todos los responsables de calidad jurisdiccionales, a fin de definir un plan de inicio de trabajo en los hospitales de las provincias. La implementación de sistemas de gestión sanitarios de los pacientes es una parte integral de los componentes del programa de garantía de la calidad, dado que el mismo atraviesa las dimensiones clave de la calidad.

EVENTO ADVERSO

Un evento adverso es un incidente desfavorable o suceso infortunado que ocurre en asociación directa con la prestación de atención médica².

Es importante poner de manifiesto que si bien el error puede producirse y que el mismo es una de las causas para que se produzcan eventos adversos, "... daño y error no siempre van ligados, sin embargo aquí, en los errores es donde cabe aplicar todas las medidas y esfuerzos en la prevención, ya que los errores son previsibles..."³.

Como lo manifiesta el estudio español Seneca "...la reducción de los efectos adversos requiere un abordaje organizacional y multidisciplinar, los profesionales de enfermería dados los tipos de eventos adversos evitables (errores en la medicación, lesiones por presión, flebitis, falta de información del paciente, infecciones intrahospitalaria, etc.), desempeñan un papel importante en los resultados en la salud que se obtienen de la asistencia sanitaria y por lo tanto están muy implicados en la seguridad del paciente".

² Ruedas- Saravia-Tovar "Seguridad del paciente hospitalizado "editorial Panamericana 2007.

³ Campaña, Gonzalo., Errores médicos en el ambiente quirúrgico. Como prevenirlos. Parte I. Generalidades. Rev. Chilena de Cirugía. Vol. 58 - Nº 3, Junio 2006-García, Emilio y otros. Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS. Proyecto Séneca, 2008.

Los eventos adversos, producto de errores en la atención asistencial, son denominados desde el punto de vista jurídico, como “mala praxis”.

Se considera que “Existirá mala praxis en el área de la salud cuando se provoque un daño en el cuerpo o en la salud de la persona humana, sea este daño potencial o total, limitado en el tiempo o permanente, como consecuencia de accionar profesional realizado con imprudencia o negligencia, impericia en su profesión o arte de curar o por inobservancia de los reglamentos o deberes a su cargo con apartamiento de la normativa legal aplicable”⁴.

Al referirse a la mala praxis, es importante tener en cuenta que debe existir un daño verificable en el cuerpo o en la salud del usuario, entendiendo la salud desde el punto de vista físico y mental, incluyendo todas las alteraciones y trastornos psiquiátricos, psicológicos y laborales, tanto individuales como aquellos que tengan incidencia en las demás personas. El daño incluye no solo el deterioro físico y psicológico del individuo, sino también la disminución y los efectos nocivos que adicionalmente afectan a la persona sujeto de la mala praxis. Es decir, la disminución en sus ingresos y la alteración de la totalidad de sus actividades sociales, laborales y recreativas.

El perjuicio debe necesariamente originarse en un acto imprudente, negligente, fruto de la impericia, por el incumplimiento de las normas y deberes a cargo del causante del daño, o desatención de las normativas vigentes.

Según lo menciona el Código Civil de la República Argentina en su artículo número 902, “Cuanto mayor sea el deber de obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que resulte de las consecuencias posibles de los hechos...”⁵. Esto quiere decir que la calidad de profesional de la salud como persona involucrada en el daño, agrava la Responsabilidad Civil que surge de cualquiera de las conductas negativas frente a los usuarios, tales como eventos adversos fruto de errores de la atención sanitaria, entre otras.

⁴ Iraola, Lidia. Apuntes sobre la responsabilidad médica legal y la mala praxis. La presencia en el tema de la Asociación Médica Argentina y sociedades médicas afines. Disponible en <http://www.amamed.org.ar>

⁵Código Civil de la República Argentina. Articuló 902.

Responsabilidad profesional y el cuidado.

El código de ética para enfermeras del Consejo Internacional de Enfermería (C.E. C.I.E.), manifiesta “la responsabilidad de la Enfermera en cuatro aspectos fundamentales: Promover la salud, prevenir la enfermedad, restablecer la salud y aliviar el sufrimiento”⁶.

Del mismo modo el código de ética de la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (C, E., FEPPEN), manifiesta en su artículo cuarto:

La enfermería tiene la responsabilidad legal por las acciones, decisiones y criterios que se aplican en la atención de enfermería directa y de apoyo, considerando que la enfermería es una profesión independiente que contribuye con otros profesionales afines a proporcionar los cuidados de salud necesarios.

La atención de Enfermería es un servicio fundamental en procesos terapéuticos tanto ambulatorios como de internación en cualquier institución de salud.

El contacto del enfermero con las personas que son atendidas en instituciones de salud suele ser permanente y constante. En este sentido, Enfermería realiza procedimientos encaminados a cuidar la salud del usuario y propender por el restablecimiento de la misma cuando una persona se encuentra enferma y posteriormente en la rehabilitación.

Según la autora Dackiewicz, “...la organización debe ser segura, con una visión global de la seguridad, es imprescindible que los profesionales que la conforman sea altamente calificados, con conocimientos permanentemente actualizados y evaluados, no simplemente como una meta individual sino como la parte de la responsabilidad institucional...”⁷.

Para que el personal de enfermería brinde mejor cuidado deberá perfeccionarse día a día. Optimizando, así los cuidados con resultados satisfactorios. El conocimiento debe ser eje de interés en la formación de enfermería para

⁶ Garay, Oscar E. Ejercicio de la Enfermería. Colección Responsabilidad Profesional e Institucional en Salud. Segunda parte, capítulo I. Responsabilidad Profesional de Enfermería .Responsabilidad Civil, Ed. 2005.

⁷Dackiewicz, Nora “La implementación de un programa de seguridad en un hospital pediátrico público”. Disponible en WorldWidWeb:<http://www.errorenmedicina.anm.edu.ar> Julio 2006. CIE. Academia Nacional de Medicina, Buenos Aires.

mejorar sus habilidades, fundamentar sus acciones y le permitirá enfrentar los diversos problemas clínicos.

La enfermera consolida su responsabilidad a través de su actividad profesional y de su formación universitaria y de postgrado: fortaleciéndola cuando sus acciones profesionales se encaminan hacia el bienestar del hombre y bien de la humanidad. El ejercicio responsable de la Enfermería está delimitado por el cumplimiento estricto de las normas morales y legales, la calidad y la eficiencia son responsabilidad de los profesionales de Enfermería, pues constituyen factores protectores en la prevención del error.

La esencia de enfermería es el cuidado, los enfermeros deben interpretar los cambios contextuales para poder replantear los ejercicios profesional dentro del nuevo contexto que se presente.

Como imperativo moral, cuidar es adherirnos al compromiso de mantener la dignidad y la integridad del individuo. "Implica un conocimiento de cada enfermo, un darse cuenta de sus actitudes, aptitudes, interés y motivaciones, requiere su manifestación como persona única, capaz de generar confianza, seguridad y apoyo efectivo"⁸. El cuidado humano es la fuente de nuestra conciencia, es un valor, una virtud, una actitud, un ideal, una conducta, una destreza y un proceso. Como cuidadores estamos llamados a velar por la calidad del servicio que prestamos.

En Enfermería, la tendencia de la profesión ha girado en torno a la implantación de estrategias de mejoramiento continuo y satisfacción de las necesidades del individuo, familia y colectivos. Es por ello que para garantizar la calidad en el cuidado de la salud y de la vida del ser humano, los profesionales en Enfermería deben responder con un nivel alto de excelencia en su ejercicio, un alto grado de satisfacción del paciente con riesgo mínimo para él, y que los haga sentir seguros, al igual que la utilización eficiente de los recursos disponibles. Es por ello que las instituciones formadoras del talento humano, y las prestadoras de servicio, deben velar por una formación idónea de sus profesionales y un cuidado de calidad, en donde prioriza la responsabilidad en el acto de cuidar.

⁸Paneque, RE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. Rev. Cubana Salud Pública, ene.-massan.

En este sentido, cobra importancia la reflexión permanente sobre los conocimientos, valores, normas, actitudes y aptitudes como factores requeridos para el logro de la excelencia en el ejercicio de la profesión y que llevan implícito el hacer el bien en Enfermería, el cual además tiene su génesis en la ética. Se trata, entonces, de hacer visible lo invisible, siendo competentes al dominar tanto el conocimiento, las técnicas y habilidades propias de la profesión, sabiendo hacer uso adecuado de ellas, al igual que las actitudes que debe poseer el dador del cuidado. Así pues, la seguridad de los pacientes exige, en todos los niveles, el establecimiento de normas de calidad, en el proceso de toma de decisiones, la articulación de los recursos y las capacidades para responder a las necesidades del paciente.

SEGUNDO APARTADO

Derechos del niño

Los derechos de niño son un conjunto de normas de derechos internacionales que protegen a las personas hasta determinada edad. Todos y cada uno de los derechos de la infancia son inalienables e irrenunciables, por lo que ninguna persona puede vulnerarlos o desconocerlos bajo ninguna circunstancia. Varios documentos consagran de los derechos de la infancia en el ámbito internacional, entre ellos la declaración de los derechos del niño y la convención sobre los derechos del niño.

Según la declaración de los derechos del niño en el art. 14 Derecho a la salud

Los organismos del estado deben garantizar:

El acceso a los servicios de salud, respetando las pautas familiares y culturales reconocidas por la familia y la comunidad a la que pertenecen siempre que no constituyan peligro para su vida e integral.

Programas de atención, orientación y asistencia dirigidos a la familia.

Campañas permanentes de difusión y promoción de sus derechos dirigidas a la comunidad a través de los medios de comunicación social.

Los niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y acceder a igualdad de oportunidades a los servicios de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación a la salud⁹.

La enfermera debe ser capaz de respetar los derechos de los pacientes durante su cuidado, incluye la confidencialidad, derecho a la información, compañía, ayuda espiritual y a participar del sistema de salud.

⁹Declaración de los derechos del niño.

Derechos del niño hospitalizado

Son la defensa de estos derechos dentro de las instituciones hospitalarias, es un área de interés creciente para las personas que se dedican a la atención de los pequeños pacientes hospitalizados en favor de su calidad de vida. Su principal objetivo es motivar a los médicos, personal sanitario a realizar estudios cuyos resultados puedan contribuir al desarrollo de las iniciativas en favor del reconocimiento efectivo de los derechos de los niños hospitalizados, que presenta como una necesidad a tener en cuenta y que se pretende desarrollar.

Según en los derechos del paciente hospitalizado capítulo 3 consentimiento informado Art.10 la decisión del paciente o de su representante legal, en cuanto a consentir o rechazar el tratamiento indicado, puede ser revocada¹⁰.

El profesional actualmente debe acatar tal decisión y dejar expresada como constancia de ello en la historia clínica, adoptando para el caso de todas las formalidades que resulten necesario para fines de acreditar tal manifestación de voluntad, y que la misma fue adoptada en conocimientos de los riesgos previsibles que la misma implica. Los padres de los pacientes tienen derecho a elegir a que su hijo no reciba tratamientos inútiles y a no soportar sufrimiento físico y morales.

El consentimiento informado, es un proceso fundamentalmente verbal, de dialogo en el seno de la relación profesional-paciente. Sugiere la necesidad de que el profesional informe al paciente, de los riesgos y beneficios de los procedimientos.

De esta manera el paciente logra un conocimiento suficiente que le permite hacer una evaluación razonable de cuál es el tratamiento que sirve mejor a sus objetivos y valores, para poder tomar una libre decisión.

¹⁰Salud Pública –ley 26.529 Derechos del paciente en relación con los profesionales e instituciones de la salud20/11/09.

TERCER APARTADO”

“Rol del enfermero y cuidados de acceso venoso periférico”

Según el consejo internacional de enfermería, define la profesión del siguiente modo. La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en la colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familia grupo y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribunda. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y la gestión de los pacientes y los sistemas de salud y la formación¹¹.

Virginia Henderson define la enfermería como la función de asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación o a la muerte pacífica, que éste realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario. Y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar independencia a la mayor brevedad posible¹².

De acuerdo con lo citado, la enfermería constituye todos los actos que tienen como objetivo identificar las necesidades de salud de las personas, contribuir en los métodos de diagnóstico, prodigar y controlar los cuidados de enfermería que requieran la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento. Los profesionales de enfermería, conscientes de la amplitud de sus responsabilidades, se dan cuenta que para la toma de decisiones autónomas frente a los pacientes, es esencial apoyarse en una concepción clara y explícita de los cuidados de enfermería. El enfermero es responsable del cuidado del paciente y de los resultados que se lleguen a alcanzar.

¹¹Definición de enfermería- Consejo Internacional de enfermería.

¹²Luis MT, Fernández M, Navarro M. De la teoría a la práctica.El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI, 2 Ed. Mansson.

Cuidado

El cuidado es inherente al ser humano, es la acción que preserva nuestra especie, el ser humano desde antes del nacimiento cuida a sus semejantes y también durante todo su crecimiento y desarrollo, es así como desde la década de los años sesenta el término cuidado se ha venido usando en la literatura. Al revisar ésta, se encuentra una distinción entre el término care y caring, distinción que se hace necesaria en enfermería. El término "care" se refiere a la acción de cuidar, según esta definición todo ser humano puede cuidar, y "caring" incorpora además un sentido y una intencionalidad humanitaria en esta acción. En el contexto de enfermería es usado para designar "los cuidados profesionales que la enfermera lleva a cabo y que suponen un compromiso humanista y un interés por sus semejantes."

El concepto cuidado proviene del latín "cogitātus", que significa pensamiento; y lo define como "solicitud y atención para hacer bien algo". La acción de cuidar proviene de "coidar" este del latín, pensar, que significa poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo, asistir, guardar y conservar. En los comienzos de la enfermería profesional, Florence Nightingale, define cuidar como "el arte y la ciencia que exige una formación formal y el papel de la enfermera es poner al sujeto en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él"¹³.

La enfermería como profesión es la encargada de otorgar cuidados a los usuarios, un cuidado humanizado. El cuidado es la esencia de la práctica de enfermería, es una idea moral más que una actitud, orientada al trabajo, es una relación de ayuda auténtica entre enfermera y paciente. El cuidado humano tiene una calidad única y auténtica. La enfermera es la que ayuda al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo.

¹³Florence Nightingale: definición del cuidar.

Comportamientos del cuidado.

A través del análisis de las diferentes situaciones de enfermería se puede identificar varios comportamientos del cuidado que se presentan en el medio, algunos de estos son:

- ✓ Atiende a quien la requiere.
- ✓ Comprende al otro.
- ✓ Comunica la verdad.
- ✓ Demuestra compromiso.
- ✓ Es cálida o cálido.
- ✓ Es sincera o sincero.
- ✓ Hace seguimiento frecuente.
- ✓ Infunde confianza.
- ✓ Persiste en sus metas profesionales.
- ✓ Se adelanta a las necesidades del otro.
- ✓ Sabe lo que está haciendo.

Brindar cuidados de enfermería es mucho más que aplicar un tratamiento para aliviar una molestia o para tratar de satisfacer una necesidad, implica utilizar el conocimiento científico; el cuidado de enfermería está en constante evolución lo que facilita una atención con calidad, eficiencia, y efectividad.

Para que los cuidados sean eficientes los profesionales, deben adquirir conocimiento actualizándose día a día.

Conocimiento

El Conocimiento se considera como un artículo que puede ser transferido entre personas y sistemas en vez de una propiedad inherente como lo es la inteligencia. El conocimiento es la Información acerca del mundo la cual permite tomar decisiones.

Se obtiene cuando el sujeto se relaciona con el objeto, del cual de este recibe un estímulo que le servirá para formar imágenes y con estas ideas, con las cuales realizara un razonamiento. El conocimiento es información esencial, adquirido de distintas maneras; en enfermería el conocimiento es adquirido a través de la formación académica y a través de la experiencia, es decir que cada día la enfermera adquiere nuevos conocimientos los cuales afianza con la investigación, dicha investigación nace cuando la enfermera desea descubrir e indagar algo y utiliza su razonamiento propio y analítico para obtener respuestas. Al igual que muchas otras disciplinas, enfermería se basa en el conocimiento teórico y fundamentado para realizar todas sus acciones encaminadas al beneficio del paciente.

TIPOS DE CONOCIMIENTO.

Aquí encontramos todas las clases de conocimiento que el hombre puede adquirir en su relación con el mundo que le rodea.

1-Conocimiento Cotidiano:

El conocimiento común cotidiano, también conocido como empírico-espontáneo, se obtiene básicamente por la práctica que el hombre realiza diariamente, lo cual ha permitido a la humanidad acumular valiosas y variadas experiencias a lo largo de su historia. Tiene lugar en las experiencias cotidianas, es y ha sido respuesta a necesidades vitales, ofrece resultados prácticos y útiles, se transmite de generación en generación.

2- Conocimiento Técnico:

La experiencia hizo el conocimiento técnico. Se origina, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal a objetivos semejantes.

3- Conocimiento Empírico:

Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente las cosas o personas que nos rodean.

Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación.

4- Conocimiento Científico:

Llamado Conocimiento Crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión, de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación. Es el método que nos permite satisfacer la necesidad de lograr un conocimiento verdadero.

Cuando el personal de enfermería adquiere el conocimiento adecuado sobre el cuidado de acceso venoso periférico puede brindar excelente calidad de cuidado y evitar posibles complicaciones.

Cuidados de enfermería al paciente con catéter venoso periférico.

Los cuidados que enfermería debe brindar al paciente con catéter central inician desde la inserción hasta su retiro, lo que requiere del personal un amplio conocimiento del procedimiento, del equipo necesario y de las técnicas de asepsia en el cuidado, así mismo no debe olvidar la parte anímica del paciente.

Acceso venoso periférico.

Es un procedimiento invasivo consistente en la colocación de un catéter en una vena periférica para realizar tratamientos intravenosos de corta duración, administración de medicamentos o sustancias con fines diagnóstico.

Duración del catéter.

El cuidado y mantenimiento de los dispositivos de acceso venoso, que tiene el objetivo de reducir el riesgo de complicaciones, entre las consideraciones que hace sobre las intervenciones y la práctica señala que se deben cambiar los dispositivos de 72 a 96 horas¹⁴. Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia.

Dispositivos utilizados en pediatría.

Neonato, lactante: se utiliza 22-24 G.

Preescolares: se utiliza 22-20 G.

Adolescentes: se utiliza 20-18 G.

Permeabilidad de los accesos venosos.

La atención de la necesidad de mantener la permeabilidad de los accesos venosos es responsabilidad del cuidado de enfermería. Sin embargo, este cuidado no se puede limitar a la sola realización de una técnica concreta, sino que debe contemplarse dentro de un cuidado integral, ya que las técnicas se complementan con la habilidad y la observación frecuente de cómo se va desarrollando todo el proceso que conforma la implantación de un catéter venoso periférico.

El mantener la permeabilidad de la vía del catéter venoso periférico es un cuidado que el personal de enfermería debe tener como muy importante, ya que de ello depende que los pacientes reciban en primer lugar la medicación prescrita por la vía correcta, en la dosis y el tiempo pautados y por otra parte, se evitará que sufran complicaciones siempre molestas y a veces de gran riesgo para su salud e integridad como son las extravasaciones, obstrucción de la vía venosa, flebitis, trombosis, lesiones tisulares.

¹⁴Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia.

Por todo ello, se hace necesaria una eficaz observación de la zona de inserción del catéter venoso central, retirándolo en cuanto observemos la zona enrojecida, esté inflamada y edematosa o cuando sea innecesaria su utilización.

Vigilar signos de alarma.

Es indispensable la vigilancia de los signos de alarma, para prevenir complicaciones adicionales a la patología del paciente, así se contribuye a limitar los días estancia del paciente, por lo tanto se bajan los costos hospitalarios. Los signos de alarma más notables son: enrojecimiento, inflamación o dolor en el sitio del catéter, sensibilidad, exudado, y secreción del punto de inserción, acompañado de fiebre¹⁵.

Complicaciones.

Flebitis.

Es la inflamación de una vena. La tromboflebitis es la inflamación de una vena relación con un coágulo sanguíneo. Hay dos tipos distintos de flebitis, pero que la gente confunde: la flebitis superficial y la flebitis profunda.

La flebitis superficial es una complicación inevitable de las várices.

La flebitis profunda afecta a los grandes troncos venosos profundos, responsables de retornar al corazón 90% de la sangre circulante, y por ende con gran repercusión sobre todo el circuito circulatorio. La flebitis superficial se localiza en la red venosa subcutánea, es decir, por debajo de la piel y no se extiende casi nunca a las venas profundas. En la flebitis profunda existe una alteración del estado general del individuo (malestar, fiebre, aceleración del pulso, el miembro afectado se vuelve blanco, duro, hinchado por un edema importante que le dificulta la deambulación y le provoca dolor), mientras que a flebitis superficial no afecta el estado general del paciente, ya que los síntomas son locales (el segmento venoso

¹⁵ KEHR J: Sepsis relacionada a catéter en nutrición parenteral central. Revista.

afectado semeja a un cordón varicoso, dilatado, doloroso y a su alrededor la piel está caliente, inflamada, pero el resto del miembro se conserva normal.

Extravasación:

Las lesiones por extravasación son aquellas provocadas por la salida de agentes bioactivos de su sitio de administración intravenosa hacia el espacio perivascular, provocando un efecto tóxico local cuya magnitud dependerá de la naturaleza, cantidad y concentración del medicamento, el tiempo de exposición y el lugar donde se produjo. Cuando la lesión por extravasación es detectada oportunamente, permanece localizada y sana espontáneamente. Sin embargo, en algunos casos el daño puede continuar por meses, llegando a comprometer nervios, tendones y articulaciones. Si el tratamiento se demora se debe llegar en muchos casos a la cirugía plástica reparadora y, en ocasiones muy desafortunadas a la amputación¹⁶.

Factor de riesgo:

Dentro de los factores de riesgo deben ponderarse al paciente y su enfermedad, la droga a inyectar, el sitio, la técnica y la medicación concurrente.

El paciente: Los neonatos e infantiles, los ancianos y los pacientes que no se pueden comunicar tienen mayor posibilidad de sufrir lesiones por extravasación.

La mayoría de las extravasaciones en pediatría ocurren en neonatos y en niños menores de 6 meses y las lesiones suelen ser más serias en este grupo que en los adultos. Los niños internados en unidades de cuidados intensivos se encuentran particularmente expuestos, debido a la fragilidad de su piel inmadura, la necesidad frecuente de administración EV (endovenoso) de antibióticos, suplementación nutricional y a la utilización común de venas periféricas.

¹⁶ www.fundacioneco.es/images/.../5.Accesos_venosos_y_extravasacion.

El riesgo también aumenta debido a que los niños tan pequeños no están en condiciones de localizar y reportar el dolor.

La droga o infusión: El daño de tejidos blandos luego de una extravasación suele depender de las características físico-químicas de la droga o infusión.

El sitio de inserción: El sitio de inserción del catéter también es importante a la hora de prevenir lesiones por extravasación. Una vez que se ha seleccionado una cánula apropiada, debe elegirse para insertarla el lugar que ofrezca menores riesgos. Un sitio relativamente accesible, que sea bien visible, que pueda fijarse y que resista los movimientos del paciente. (Teniendo estos factores en cuenta, el mejor sitio es generalmente el antebrazo).

La técnica: Los inevitables riesgos asociados al error humano puede ser minimizados a través del entrenamiento y la capacitación continua y no solo a través de curso aislados.

La administración de quimioterapia es un proceso complejo, con diferencias importantes entre los distintos agentes y requiere de personal que realice esta actividad en forma rutinaria.

Técnicas para prevenir infección antes de realizar el acceso venoso periférico

Lavado de manos

El Lavado de las Manos es primordial en la prevención de las infecciones hospitalarias es una de las medidas para el control de las infecciones más eficaces, cuyo fin es eliminar los gérmenes que se podrían transmitir a otros pacientes, visitantes u otro personal sanitario. De lo señalado por los autores se puede inferir que el profesional de enfermería debe tener presente el lavado de las manos y realizarlo periódicamente, ya que este es la clave para prevenir las infecciones, es importante señalar que ninguna técnica aséptica protegerá al paciente de alguna persona con las manos contaminadas.

Uso de guantes.

En la actualidad, existen diferentes tipos de guantes de plástico, de vinilo y de caucho; los dos primeros evitan la transferencia de bacterias hacia el exterior y viceversa, siendo los más utilizados por ser aptos para emplearse en el área quirúrgica.

PROCEDIMIENTO:

- Informar al paciente.
- Colocar al paciente en posición adecuada y seleccionar la vena buscando la mayor comodidad para él, teniendo en cuenta la duración de la terapia, tipo de fluidos, ritmo, etc.
- Adaptar el equipo a la solución a perfundir y purgar
- Anotar en la botella la medicación y dosis que contenga e identificar el paciente al que se le administrará.
- Colocar el material en mesa auxiliar.
- Elegir la zona de inserción.
- Colocar el compresor de 10 a 20 cm. por encima de la zona seleccionada.
- Desinfectar con solución antiséptica, dejándola actuar hasta que seque.
- Colocar los guantes.
- No palpar el lugar de punción después de la aplicación del antiséptico.
- Puncionar la vena, sujetando la piel con el dedo pulgar de la mano contraria.
- Sitúe la aguja paralela a la vena y con el bisel hacia arriba.
- Canalizar y una vez observado reflujo de sangre, con inclinación de 15° retire el compresor.
- Si utiliza un catéter largo, puncionar la vena y observar reflujo de sangre.
- Retirar el compresor e introducir el catéter.
- Si nota resistencia, no fuerce, retroceder e intentarlo de nuevo.
- Una vez introducido el catéter, retirar la guía y desechar en el contenedor apropiado.

- Por último, extraer el fiador.
- Conectar el equipo de perfusión, adaptando llave de tres pasos con alargadera y comprobar la permeabilidad de la vía y colocar los sueros con dispositivos reguladores abiertos por debajo del brazo del paciente.
- Fijar el catéter con tiras adhesivas estériles, evitando tapan el punto de punción.
- Almohadillar la zona de apoyo del catéter sobre la piel, para evitar lesiones.
- Evitar que el sistema de sujeción rodee por completo la extremidad superior.
- Colocar el brazo del paciente en posición cómoda y correcta.
- Recoger, limpiar y ordenar el material utilizado.
- Anotar la fecha de colocación en el apósito y en el sistema de perfusión.
- Dejar a su alcance lo que pueda necesitar.
- Lavar las manos y anotar en los registros de Enfermería la actividad realizada¹⁷.

Cuidados durante la permanencia del catéter venoso periférico.

Los cuidados de enfermería al paciente con una vía periférica no se limitan a la propia acción de colocar el catéter o seleccionar la vía, también es importante dar continuidad a los mismos durante el tiempo que permanezca colocado el catéter, de manera que por medio de la valoración, registro, cambio de apósito, cambio de catéter y limpieza, con todas estas acciones se puede brindar seguridad, comodidad y detectar precozmente complicaciones.

¹⁷Universidad 12 de octubre- "procedimiento de inserción de catéter.

Definición de términos básicos

Antisepsia: Es el procedimiento que realiza enfermería para evitar transmitir infecciones de un paciente a otro o para evitar complicaciones derivadas del procedimiento de venopunción (Lavado de manos).

Asepsia: Ausencia completa de microbios o virus patógenos sobre el material quirúrgico a fin de evitar cualquier infección.

Catéter: Instrumento tubular, que colocado en una vena periférica o central sirve para la administración de líquidos o medición de diversos parámetros.

Flebitis: Inflamación de la pared venosa secundaria a la colocación de un catéter.

Infección: Invasión del cuerpo por gérmenes patógenos y reacción del cuerpo a su presencia.

Infiltración: Salida de líquido hacia la piel, se produce cuando se pasan soluciones a través de un catéter que está fuera de la vena.

Periférica: Son las venas que se encuentran alrededor del organismo y las recomendadas para realizar la venopunción.

Venopunción: Es el acto donde enfermería introduce un catéter en una vena.

DISEÑO

METODOLOGICO

Selección del tipo de estudio.

Estudio: Descriptivo cuantitativo.

Comprende la descripción, registro e interpretación de cómo influyen los cuidados y conocimiento enfermeros en AVP en el hospital elegido, se analiza de las causas del mismo y como objetivo fundamental es interpretar la realidad del hecho.

Según Período y secuencia de estudio:

Estudio Transversal, se hace un corte en el tiempo.

Estudio que se tomara la información adquirida en el momento.

Área de estudio: la presente investigación sobre cuidados de acceso venoso periférico en pacientes pediátricos que se llevara a cabo en el hospital Humberto Notti en un servicio de internación.

Población: 24 enfermeros del servicio de internación pediátrico III del hospital pediátrico Dr. Humberto Notti.

Muestra: No se trabaja con muestra por tratarse de una población escasa.

Unidad de análisis: cada uno de los enfermeros en estudio.

Técnica e instrumento de recolección de datos: Encuesta y observación directa.

Análisis procedimientos y presentación de datos: tablas, grafico univariados y tablas bivariadas.

Operacionalización de las variables:

Variable Independiente: Acceso venoso periférico.

Variable Dependiente: Cuidados de enfermería

Variabes Intermedias:

Variable teórica:

Conocimiento

- Nivel de formación.
- Tiempo máximo que dura un catéter.

Variable Teórico:

Cuidado:

- Lavado de manos.
- Utilización de guantes.
- Permeabilidad de acceso venoso periférico.
- Interrogación de alergias.
- Comprueba de retorno.
- Evita zona de flexión.
- Identifica zona de dolor.
- Curación de vía periférica.

Variabes empíricas:

Sexo:

- Femenino.
- Masculino.

Turno en el que trabaja:

- Mañana.
- Tarde.
- Noche.

Edad:

- De 20 a 24 años.
- De 25 a 29 años.
- De 30 a 34 años.
- De 35 a 39 años
- De 40 a 44 años.
- Más < 45 años.

Hipótesis

Los cuidados de enfermería en acceso venoso periféricos son inadecuados, debido a un déficit de conocimiento del personal de enfermería.

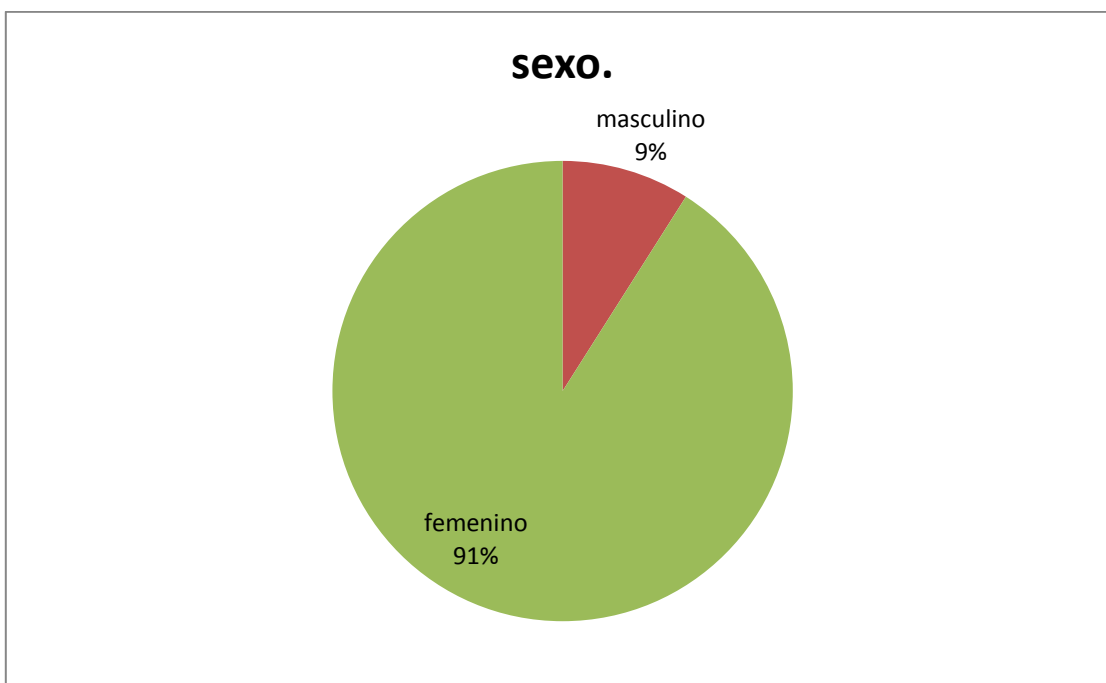
TABLA N°1

Cantidad del personal de enfermería por sexo, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

SEXO	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Femenino	22	0,91	91%
Masculino	2	0,09	9 %
Total	24	1	100 %

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°1



Comentario: Queda demostrado que el personal de enfermería de sexo masculino es representado por el 9% del total del personal de enfermería, y el 91% para el personal femenino. Este dato coincide con las tendencias que históricamente se han dado en esta profesión de carácter feminista. Aunque en las últimas décadas esta situación se va revirtiendo lentamente.

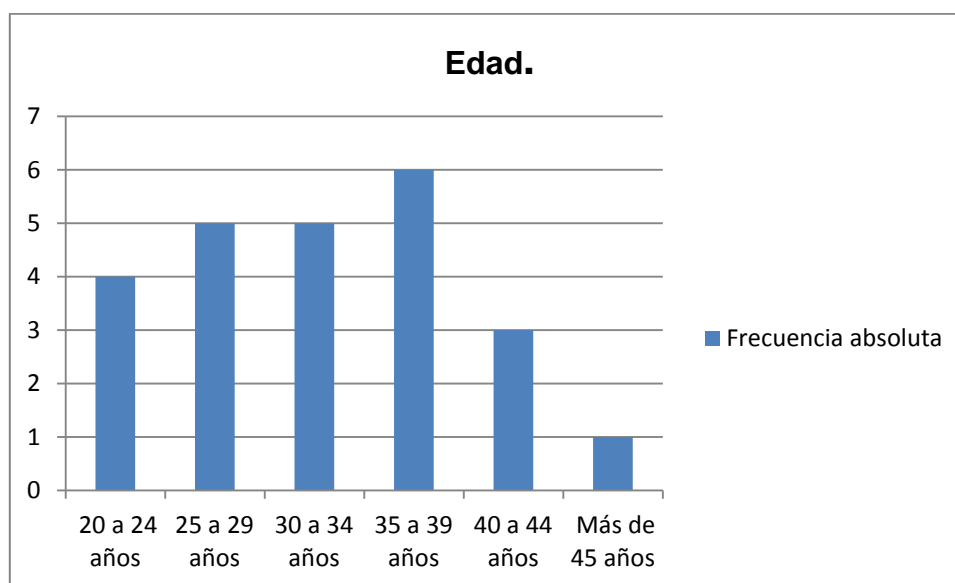
TABLA N°2

Promedio de edad del personal de enfermería, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
20 a 24 años	4	0,17	17 %
25 a 29 años	5	0,21	21 %
30 a 34 años	5	0,21	21 %
35 a 39 años	6	0,25	25 %
40 a 44 años	3	0,12	12 %
Más de 45 años	1	0,04	4 %
Total	24	1	100 %

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°2



Comentario: Muestra que en el servicio de internación pediátrico n° III el personal que predomina es de edad media de un rango de 20 a 39 años. Esta franja etérea, permite a las autoridades responsables, pensar en priorizar la capacitación continua de éste personal.

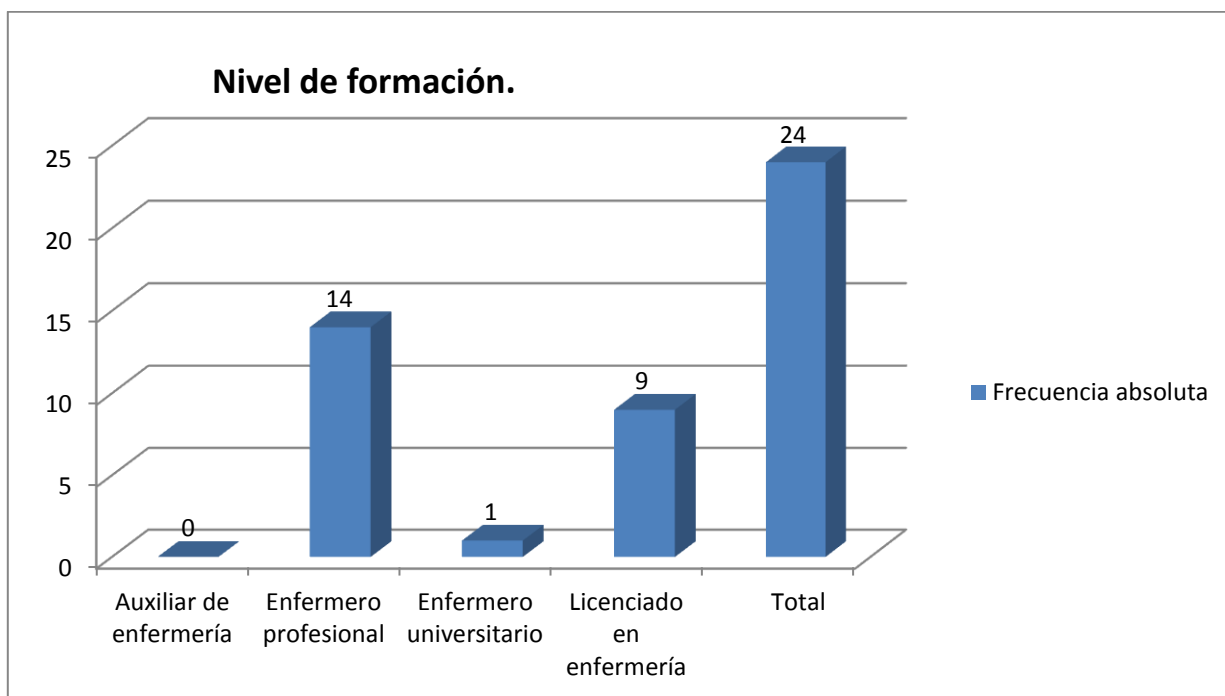
TABLA N°3

Nivel de formación del personal de enfermería, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Nivel de formación	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Auxiliar de enfermería	0	0	0%
Enfermero profesional	14	0,58	58 %
Enfermero universitario	1	0,04	4 %
Licenciado en enfermería	9	0,38	38 %
Total	24	1	100 %

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°3



Comentario: Se observa que según el nivel de formación el personal posee un 58 % título de enfermero profesional en mayor cantidad y este grupo aspira a realizar carrera de grado.

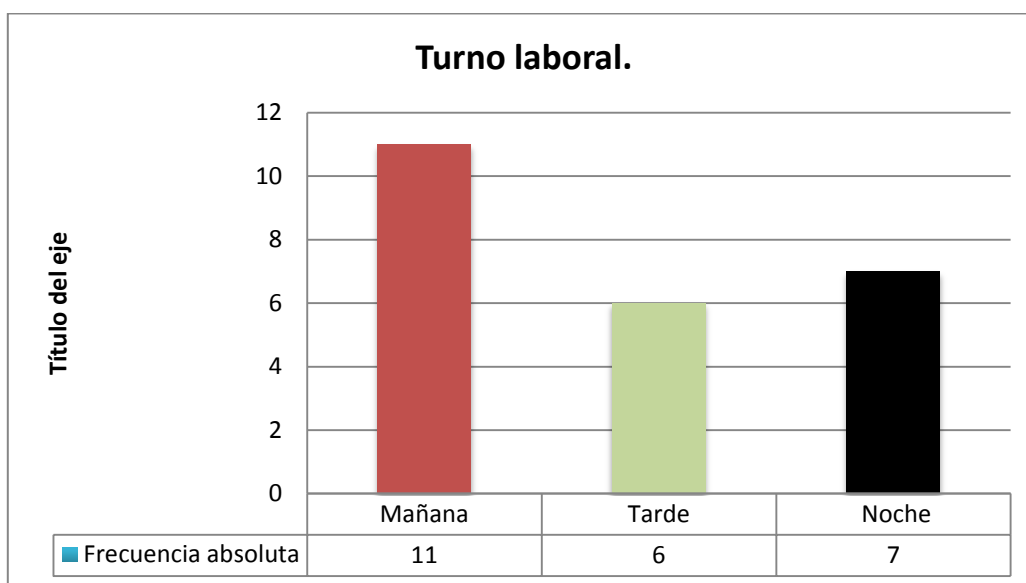
TABLA N°4

Turno en el que trabaja el personal de enfermería, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Turno laboral	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Mañana	11	0,46	46 %
Tarde	6	0,25	25 %
Noche	7	0,29	29 %
Total	24	1	100 %

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°4



Comentario: Se observa que el personal de enfermería trabaja, en su mayoría en el turno mañana el cual recibe mayor capacitación intrahospitalario en aula de ateneos al contrario del turno tarde y noche queda excluido, por ende para igualdad se realiza rotación de turno.

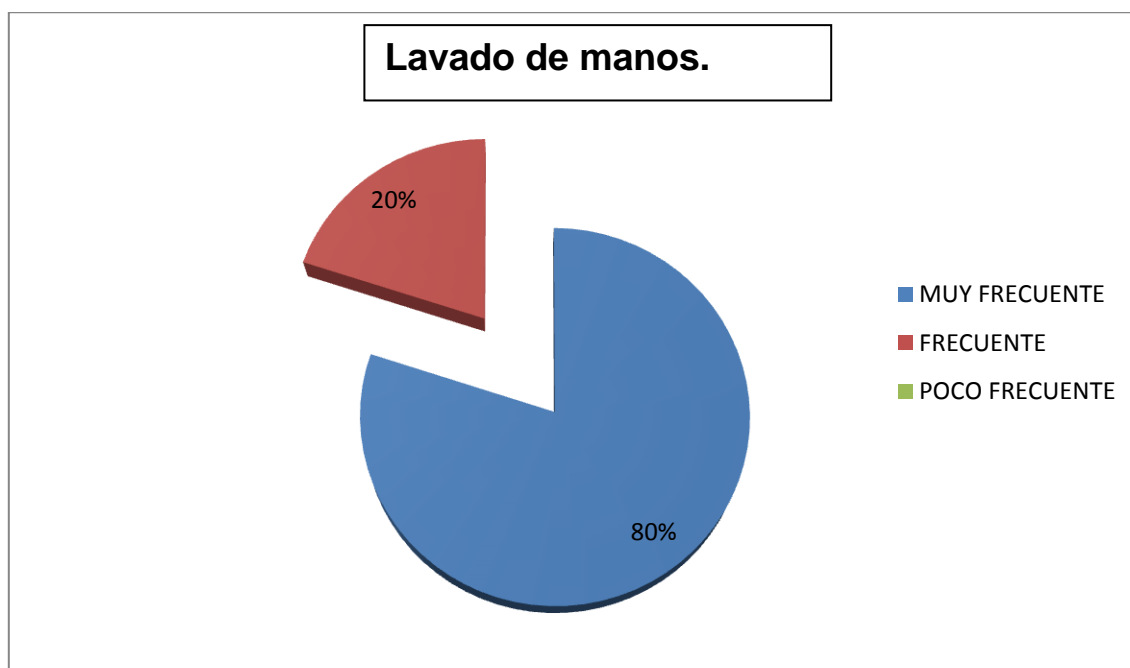
TABLA N°5

Personal de enfermería que realiza el lavado de manos antes de realizar el procedimiento de la colocación del acceso venoso periférico, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Lavado de manos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Muy frecuente	19	0,80	80 %
Frecuente	5	0,20	20 %
Poco frecuente	0	0	0%
Total	24	1	100 %

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°5



Comentario: Se observa que del personal de enfermería en su mayoría realiza el lavado de mano representado por el 80 % este dato es relevante porque disminuye infecciones intrahospitalarias y el 20% lo realiza de manera frecuente, es necesario que este grupo tome conciencia de la importancia que tiene este procedimiento.

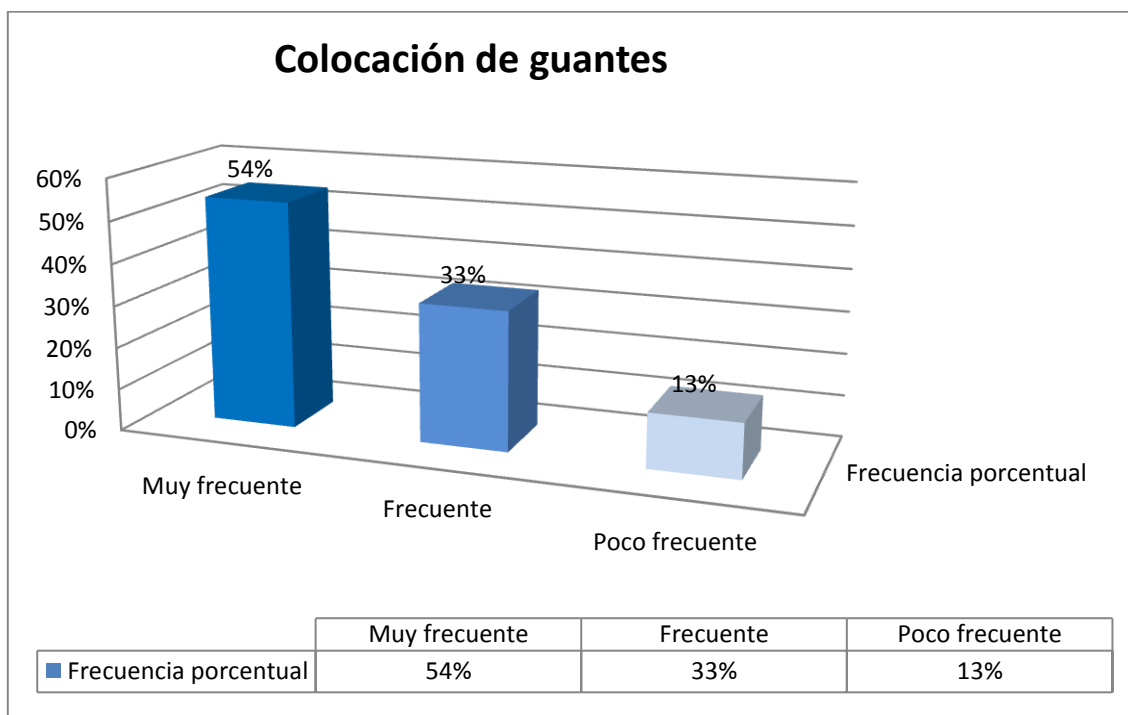
TABLA N°6

Colocación de guantes del personal de enfermería, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Colocación de guantes	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Muy frecuente	13	0,54	54 %
Frecuente	8	0,33	33 %
Poco frecuente	3	0,13	13%
total	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°6



Comentario: Este gráfico revela que el 54% de los enfermeros se coloca guantes antes de realizar técnica de la colocación de la vía periférica y un 46 %frecuente y poco frecuente, a estos enfermeros se debería capacitar técnicas de bioseguridad, y concientizar el uso de guantes ya que es una barrera para proteger de infecciones tanto al paciente como al mismo profesional.

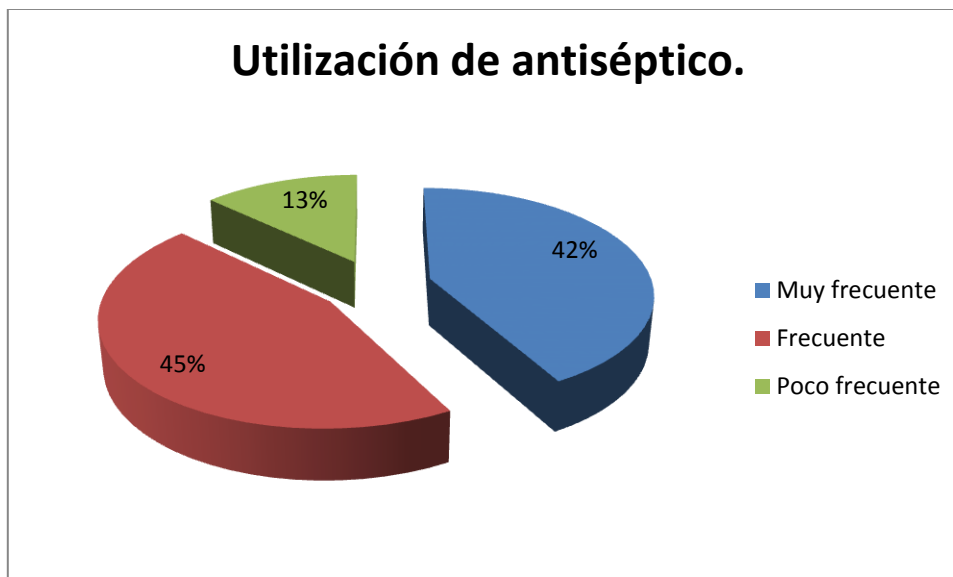
TABLA N°7

Cantidad del personal de enfermería que utiliza la aplicación de solución antiséptico por 60 segundos, en el Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre2013.

Utiliza solución antiséptico	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Muy frecuente	10	0,42	42 %
Frecuente	11	0,45	45 %
Poco frecuente	3	0,13	13 %
Total	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°7



Comentario: Nos revela que el personal utiliza muy frecuentemente el antiséptico por 60 segundos representando el 42 % posteriormente con frecuencia el 45% y por último que con poca frecuencia es del 13%, con estos dos últimos grupos se deberían informar sobre la importancia que tiene la desinfección sobre la zona de inserción para evitar infecciones al paciente, ya que es más de la mitad del personal de enfermería.

TABLA N°8

El tipo de solución que ocupa el personal de enfermería, del Hospital Dr. Humberto Notti, en el servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Tipo de solución	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Alcohol	18	0,75	75 %
Clorhexidina	5	0,21	21 %
yodopovidona	1	0,04	4 %
Total	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°8



Comentario: El gráfico muestra que un 75% de los enfermeros utiliza el alcohol, ya que es el desinfectante más utilizado en el hospital, un 21% clorhexidina y un 4% yodopovidona. Al personal se debería informar que el antiséptico más efectivo para la eliminación de microorganismos ante la colocación de una vía periférica es la clorhexidina.

TABLA N°9

Cantidad del personal de enfermería que interroga a los padres sobre alergias del niño, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Consulta sobre alergias	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Muy frecuente	3	0,13	13 %
Frecuente	12	0,50	50 %
Poco frecuente	9	0,37	37%
Total	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°9



Comentario: Nos muestra que el 50% del personal de enfermería pregunta con frecuencia a los padres si el niño es alérgico a los adhesivos, .etc. Ya que es muy importante la interrogación por lo que se evita irritaciones de la piel del niño hospitalizado.

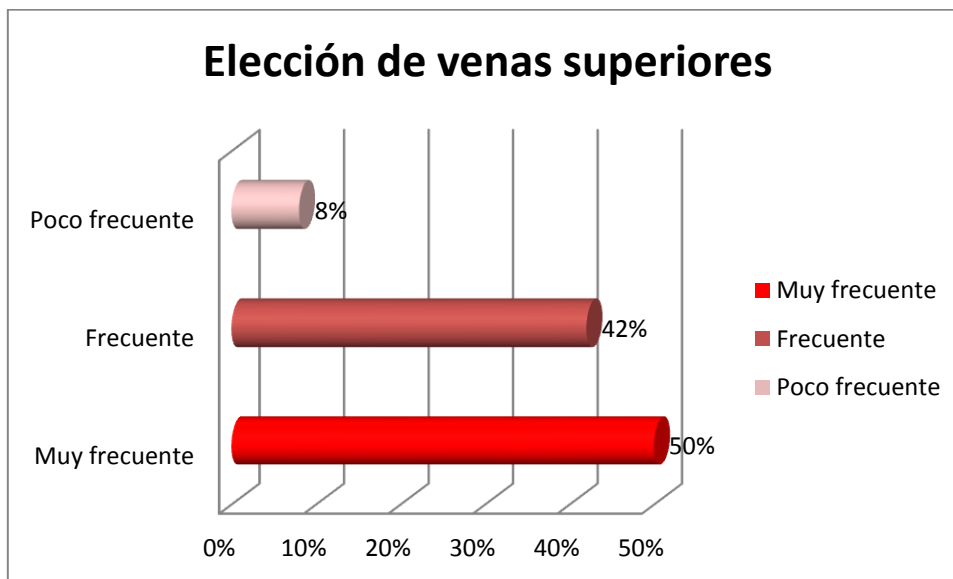
TABLA N°10

Con qué frecuencia considera como primera opción las venas de las extremidades superiores del niño el personal de enfermería, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Venas de extremidades superiores	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Muy frecuente	12	0,5	50%
Frecuente	10	0,42	42%
Poco frecuente	2	0,08	8 %
Total	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°10



Comentario: Se observa que el 50% con muy frecuentemente el personal utiliza como primera opción las venas de las extremidades superiores, dado que tienen menor riesgo y no limitan los movimientos del paciente.

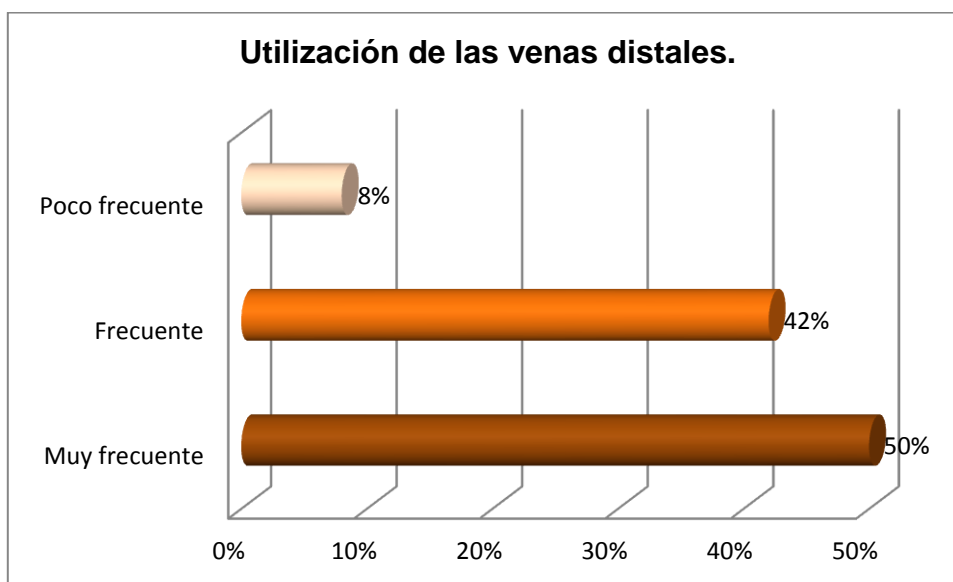
TABLA N°11

Con qué frecuencia considera las venas distales como primera elección el personal de enfermería, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Utiliza venas distales	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Muy frecuente	12	0,5	50 %
Frecuente	10	0,42	42 %
Poco frecuente	2	0,08	8 %
Total	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°11



Comentario: Se observa que el 50 % de los enfermeros utiliza muy frecuente las venas distales como primera elección en la colocación de un acceso venoso periférico, dado que estas venas son de fácil acceso.

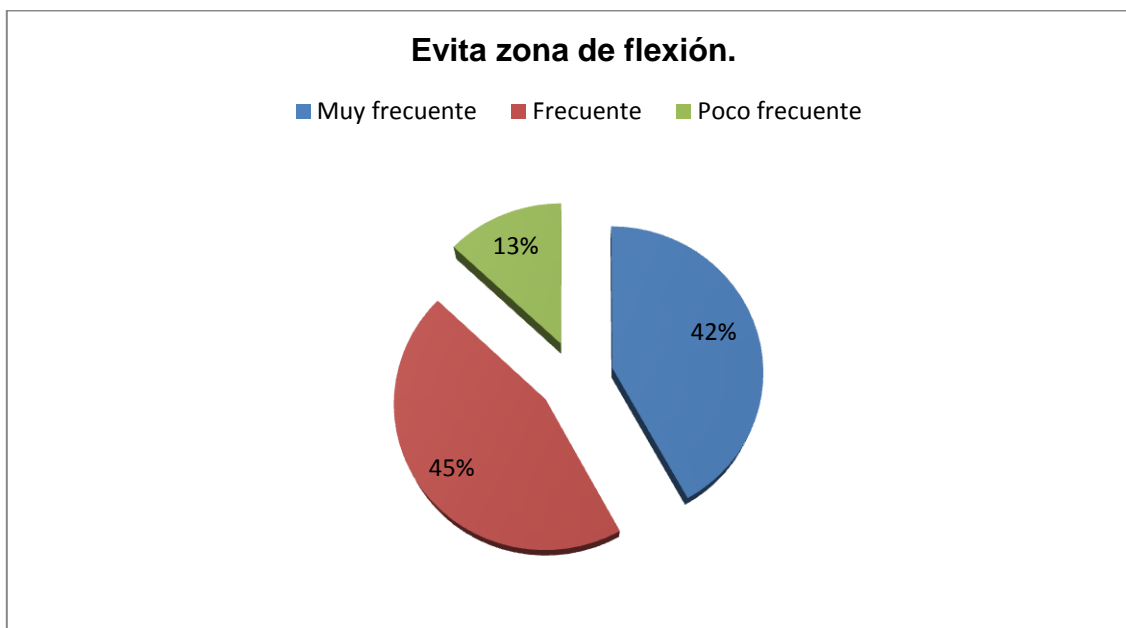
TABLA N°12

El personal de enfermería evita zonas de flexión que impida la mejor movilización del paciente en el Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Evita zona de flexión	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Muy frecuente	10	0,42	42 %
Frecuente	11	0,45	45 %
Poco frecuente	3	0,13	13 %
Total	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°12



Comentario: El gráfico revela que con poca frecuencia el personal de enfermería que evita zonas de flexión con un 13%, se utilizan en pacientes de acceso difícil, por lo que se realiza en zona de flexión.

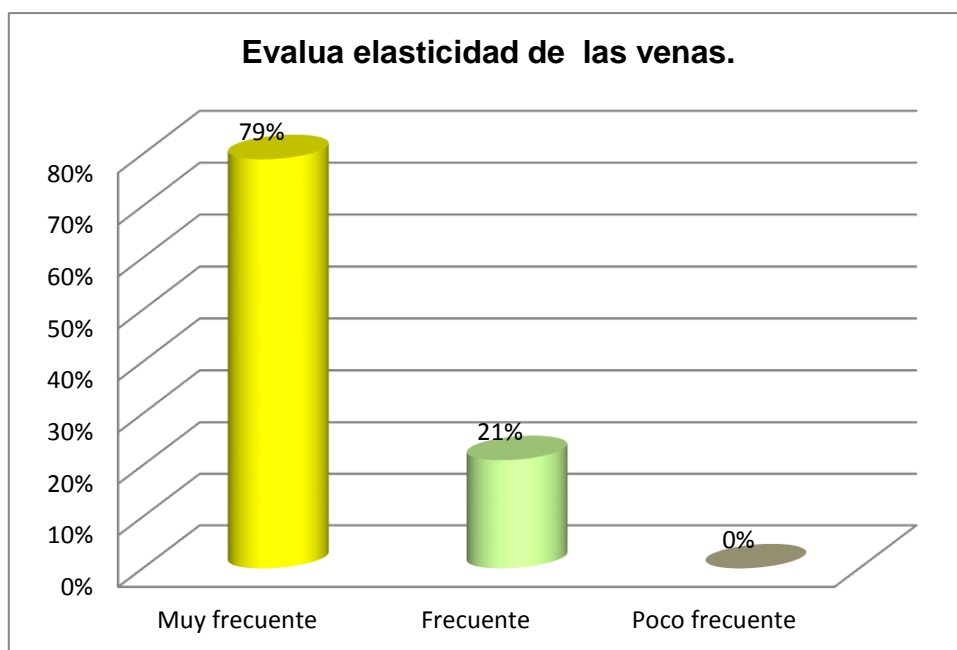
TABLA N°13

Palpa el personal de enfermería la vena para evaluar su elasticidad en el Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Evalúa elasticidad de la vena	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Muy frecuente	19	0,79	79%
Frecuente	5	0,21	21%
Poco frecuente	0	0	0%
Total	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre2013.

GRÁFICO N°13



Comentario: Este gráfico muestra que el 79% del personal evalúa la elasticidad de las venas dado que es muy importante valorarla, antes de realizar el procedimiento de la colocación del vía periférica dado que se evitan múltiples inserciones al paciente.

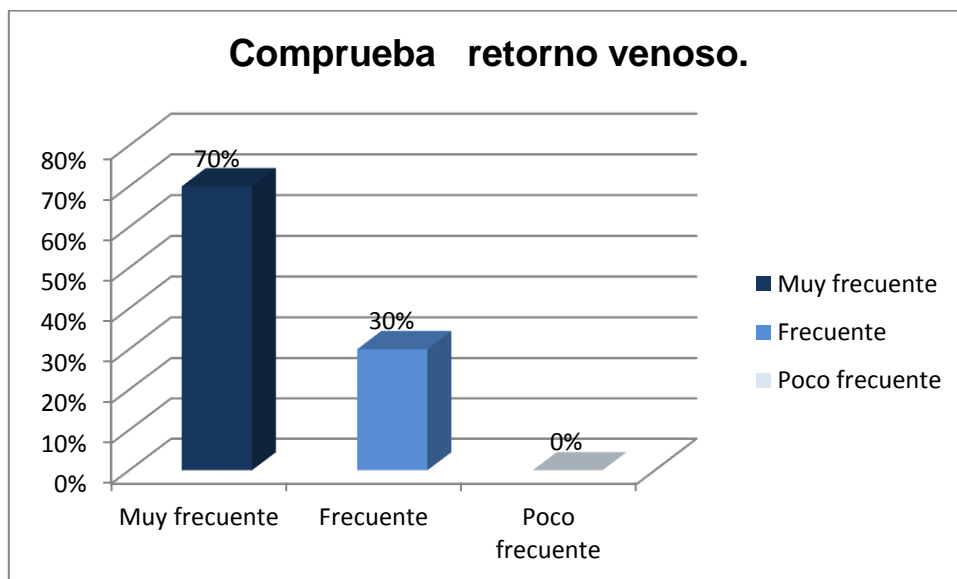
TABLA N°14

Comprueba el retorno del acceso venoso periférico el personal de enfermería, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, Octubre 2013.

Comprueba retorno venoso	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Muy frecuente	17	0,7	70 %
Frecuente	7	0,3	30%
Poco frecuente	0	0	0%
total	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°14



Comentario: Este gráfico demuestra que el 70% del personal de enfermería comprueba retorno venoso muy frecuente, estos enfermeros saben la importancia que tiene verificar el retorno por lo que concluyen que está correctamente colocado el catéter.

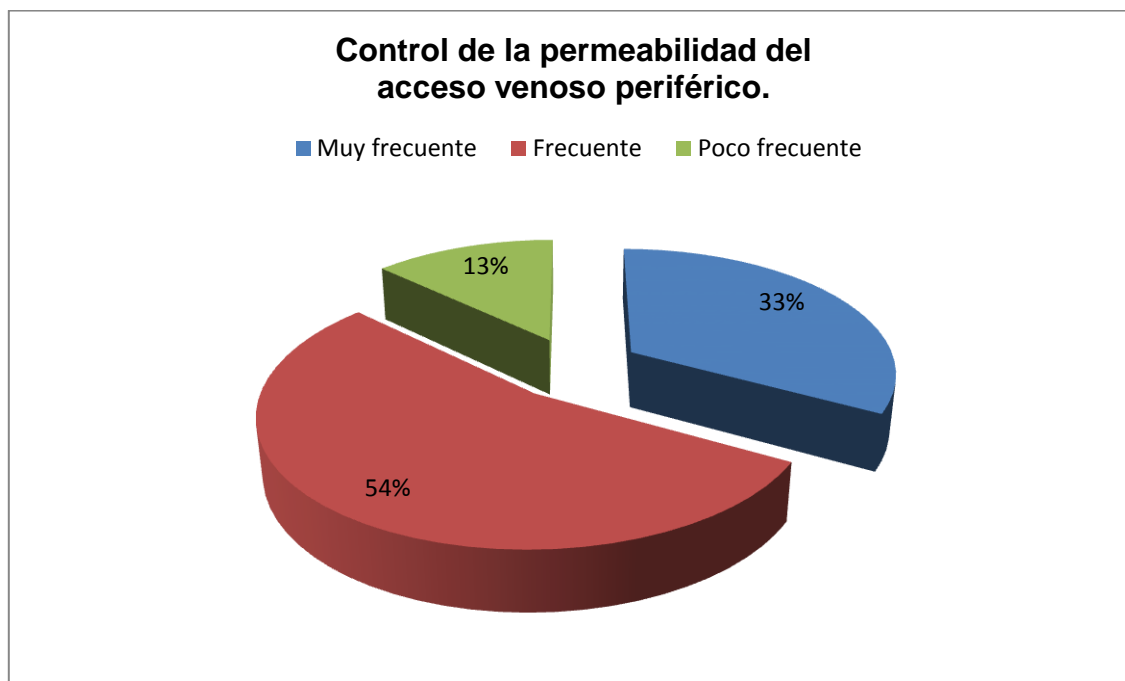
TABLA N°15

Con qué frecuencia el personal de enfermería controla en su horario de trabajo la permeabilidad del acceso venoso periférico en el Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Control de la permeabilidad del A.V.P.	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Muy frecuente	8	0,33	33 %
Frecuente	13	0,54	54 %
Poco frecuente	3	0,13	13 %
total	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°15



Comentario: El gráfico revela que un 54% de los enfermeros controla la permeabilidad de acceso venoso periférico muy frecuentemente durante su guardia lo que previene complicaciones, con un 33% frecuente y un 13% poco frecuente, con estos dos últimos grupos se deberían concientizar la importancia que tiene la permeabilidad de acceso venoso, para evitar complicaciones como flebitis, extravasación química etc.

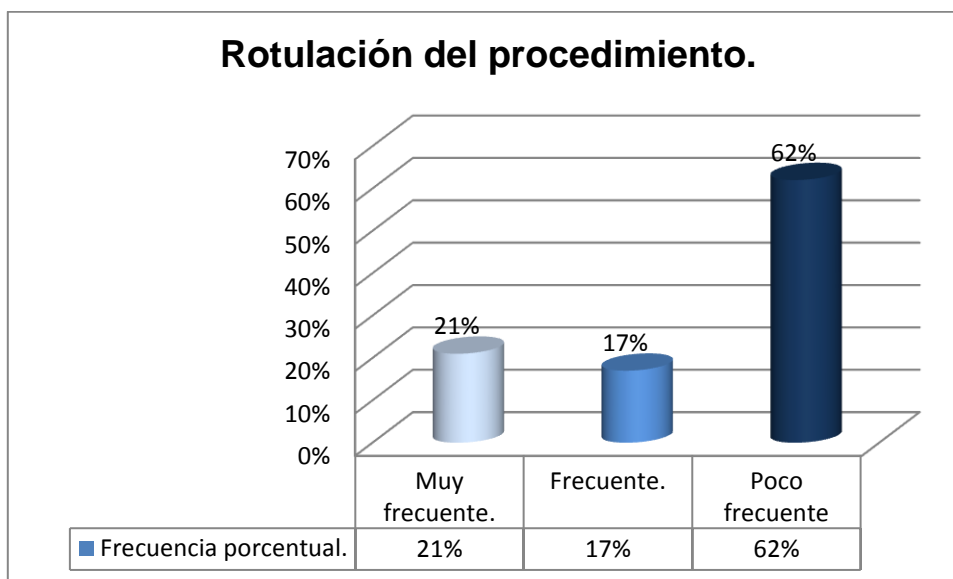
TABLA N°16

Identifica la fecha, hora y nombre el personal de enfermería, del Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Rotulación del procedimiento.	Frecuencia absoluta.	Frecuencia relativa.	Frecuencia porcentual.
Muy frecuente.	5	0,21	21%
Frecuente.	4	0,17	17%
Poco frecuente	15	0,62	62%
Total.	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°16



Comentario: El gráfico demuestra que un 62% de los enfermeros rotula el día del procedimiento con poca frecuencia, es un informe preocupante dado que sin este dato no saben cuándo se realizó el acceso venoso periférico y cuando se deberían cambiar.

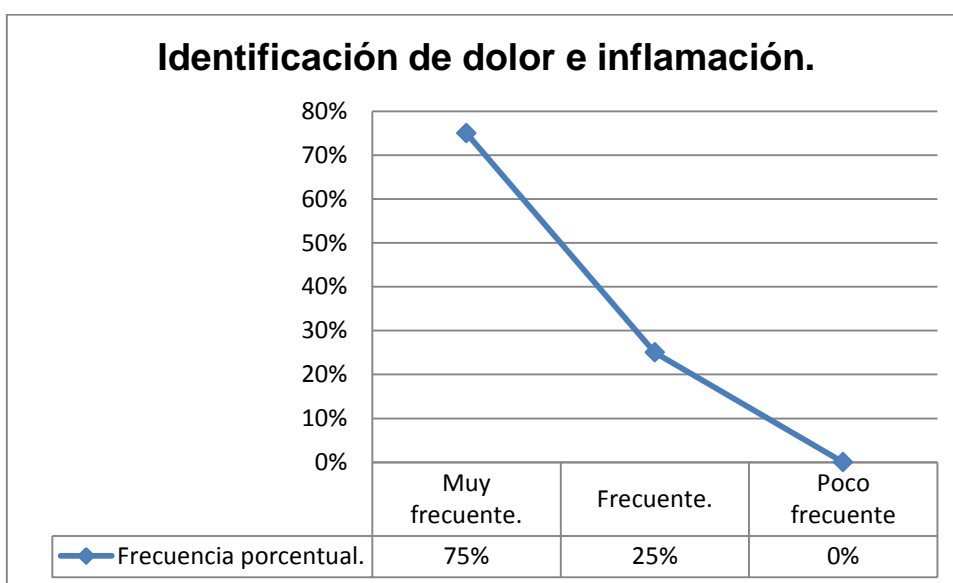
TABLA N°17

Cantidad del personal de enfermería que identifica signos de dolor e inflamación en el Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Identificación de dolor e inflamación.	Frecuencia absoluta.	Frecuencia relativa.	Frecuencia porcentual.
Muy frecuente.	18	0,75	75%
Frecuente.	6	0,25	25%
Poco frecuente	0	0	0%
Total.	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°17



Comentario: El gráfico nos revela que un 75% de los enfermeros identifica signos de dolor e inflamación muy frecuente, estos enfermeros previenen complicaciones de acceso venoso periférico, cumpliendo una etapa fundamental del proceso de atención como es la valoración.

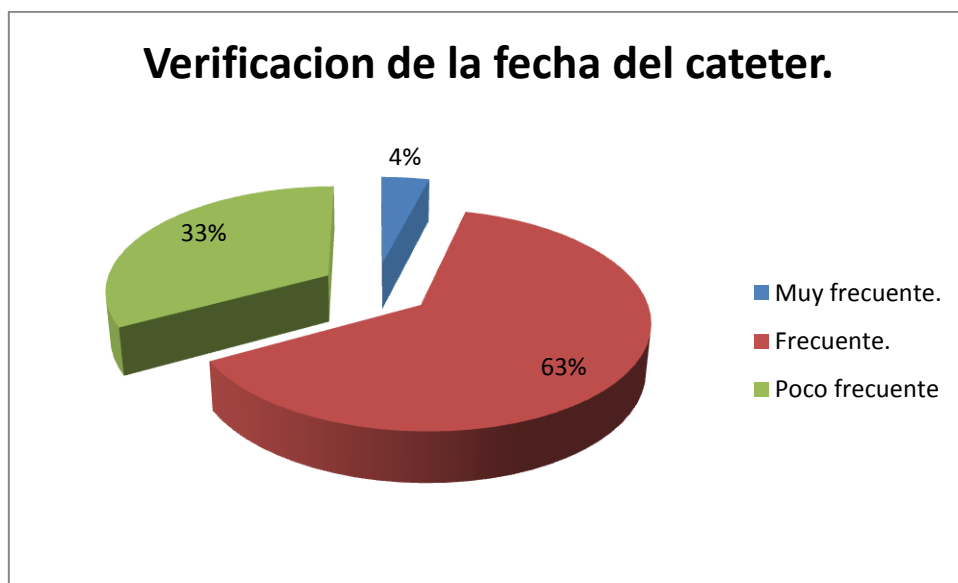
TABLA N°18

Promedio del personal de enfermería que verifica la fecha de inserción del catéter en el Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Verificación de la fecha del catéter	Frecuencia absoluta.	Frecuencia relativa.	Frecuencia porcentual.
Muy frecuente.	1	0,04	4%
Frecuente.	15	0,63	63%
Poco frecuente	8	0,33	33%
Total.	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza. Octubre 2013.

GRÁFICON°18



Comentario: El gráfico nos revela que un 4% verifica la fecha de inserción del catéter muy frecuente, un 63% frecuente y un 33% poco frecuente, con estos dos últimos grupos se deberían concientizar que esto lo deben realizar con mucha frecuencia para evitar complicaciones al niño.

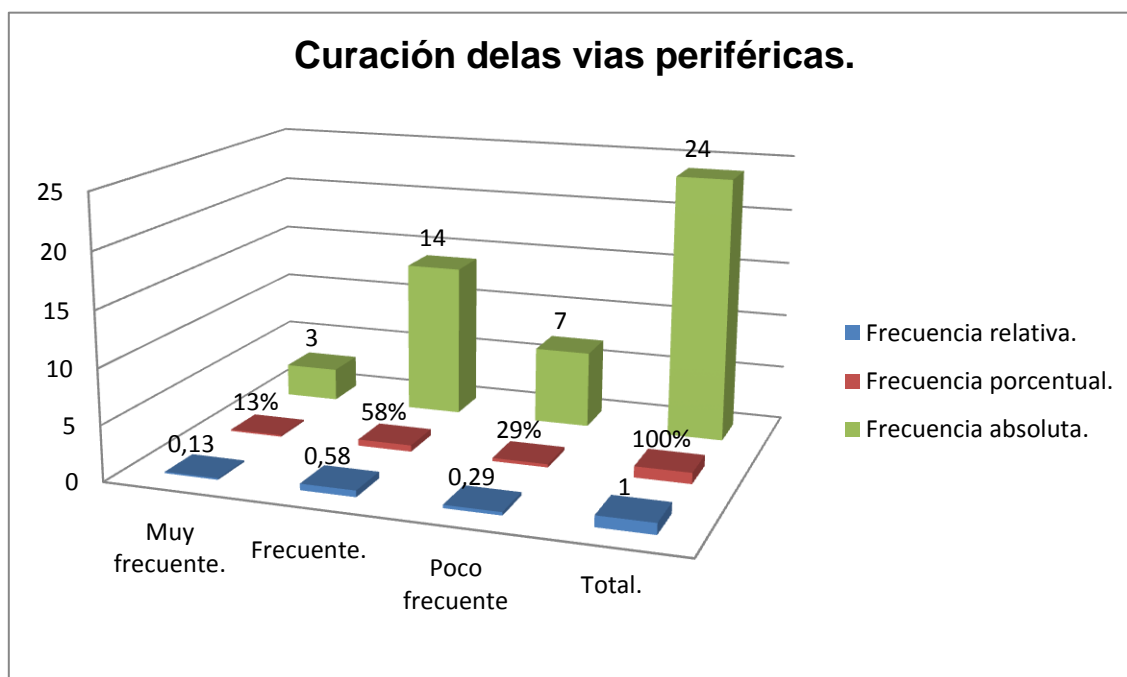
TABLA N°19

Cantidad del personal de enfermería que realiza curaciones de las vías periféricas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Curación de A.V.P.	Frecuencia absoluta.	Frecuencia relativa.	Frecuencia porcentual.
Muy frecuente.	3	0,13	13%
Frecuente.	14	0,58	58%
Poco frecuente	7	0,29	29%
Total.	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el hospital Dr. Humberto notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°19



Comentario: El gráfico demuestra que un 58% realiza curación de vías periféricas frecuentemente, 29 % poco frecuente, a estos grupos se deberían concientizar sobre la importancia de realizar curación ya que es fundamental para la prevención de infección.

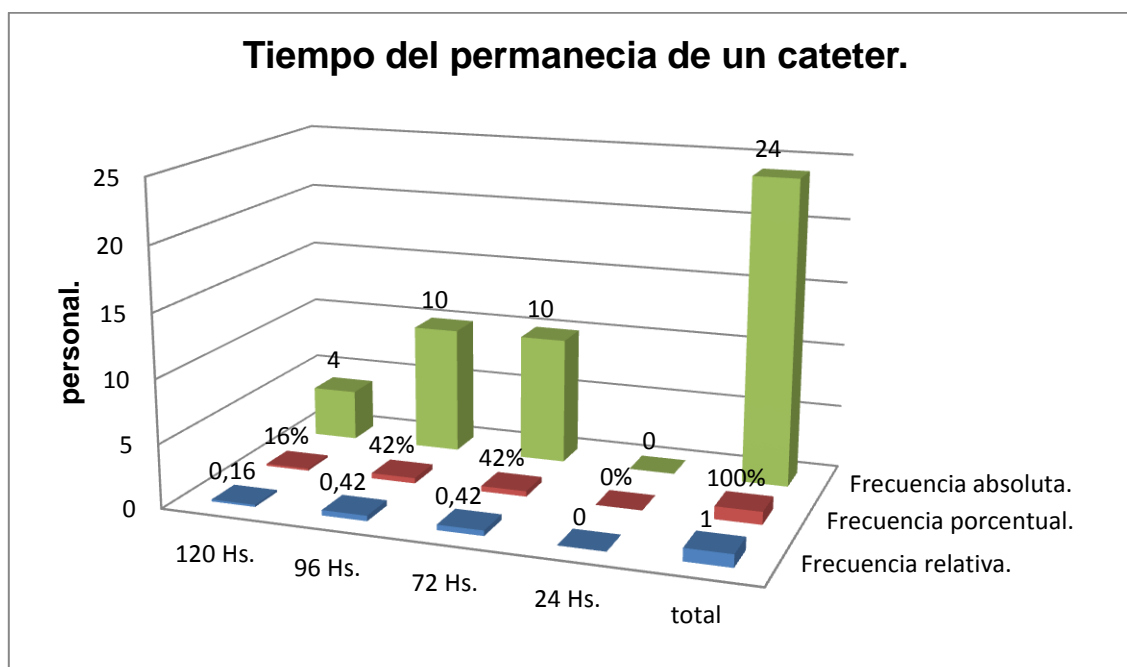
TABLA N°20

Conocimiento del personal de enfermería del tiempo de la permanencia de un catéter periférico en el mismo lugar de inserción en el Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Tiempo del catéter.	Frecuencia absoluta.	Frecuencia relativa.	Frecuencia porcentual.
120 Hs.	4	0,16	16%
96 Hs.	10	0,42	42%
72 Hs.	10	0,42	42%
24 Hs.	0	0	0%
Total.	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICON°20



Comentario: El gráfico revela que un 42 % de enfermeros respondieron según su conocimiento el tiempo máximo de un catéter es de 96 horas, esta información es básica que debe saber el profesional para realizar cambio de un nuevo catéter y así evitar complicaciones.

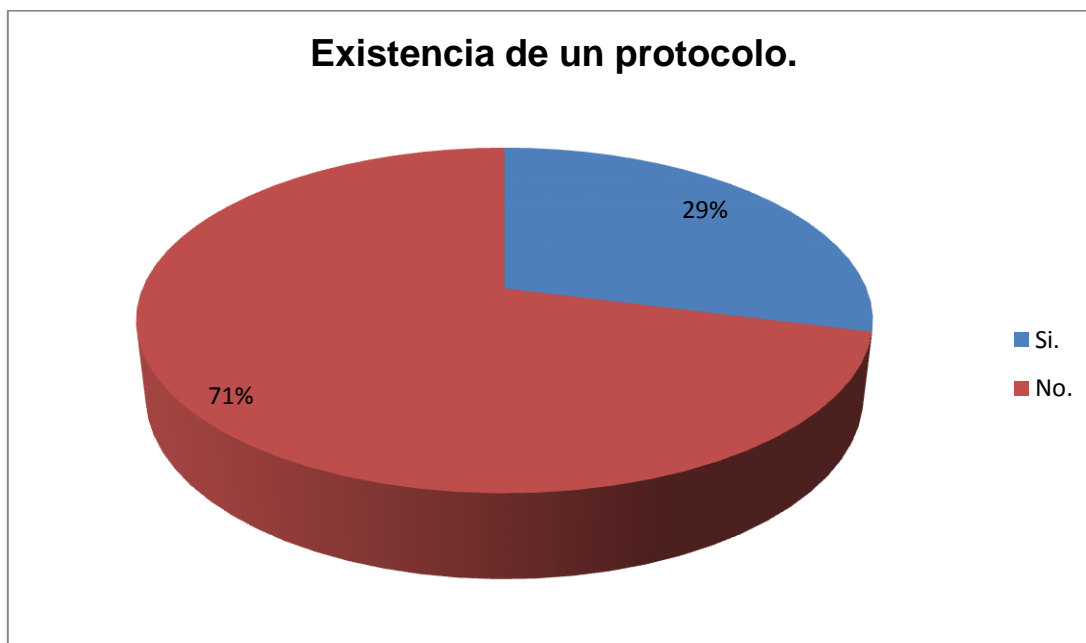
TABLA N°21

Conocimiento del personal de enfermería de la existencia de un protocolo sobre la colocación de un acceso venoso periférico en el Hospital Dr. Humberto Notti, del servicio de internación pediátrico III, Mendoza, octubre 2013.

Existencia de un protocolo.	Frecuencia absoluta.	Frecuencia relativa.	Frecuencia porcentual.
Sí.	7	0,29	29%
No.	17	0,71	71%
Total.	24	1	100%

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

GRÁFICO N°21



Comentario: El gráfico señala que un 71% de los enfermeros refieren que en su servicio no hay un protocolo de colocación y cuidados de acceso venoso periférico, este dato es preocupante dado que es esencial para evitar complicaciones como flebitis, etc.

TABLA BIVARIADA N°22

Nivel de formación y la utilización de antiséptico por 60 segundo antes de realizar la inserción del catéter en el servicio de internación pediátrico III, Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

Nivel de formación	Uso de antiséptico por 60 segundos.						sub total
	Muy frecuente	F%	Frecuente	F%	Poco frecuente	F%	
Licenciados	3	30%	6	60%	0	0%	9
Universitarios	0	0%	0	0%	1	25%	1
Enfermero. Profesional	7	70%	4	40%	3	75%	14
total	10	100%	10	100%	4	100%	24

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

Comentario: Se observa en la tabla, que los profesionales de enfermería, en un (70) utilizan de manera muy frecuente el antiséptico por 60 segundos. El restante porcentaje (licenciados y enfermero universitario) lo realizan de manera frecuente y poco frecuente.

TABLA BIVARIADA N°23

Relación de la curación de un acceso venoso periférico según el turno trabajado en el servicio de internación pediátrico III, Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

Turnos	Curación de un acceso venoso periférico						Sub total
	Muy frecuente	F%	Frecuente	F%	Poco frecuente	F%	
Mañana	1	33%	8	57%	2	9%	11
Tarde	2	67%	2	14%	2	29%	6
Noche	0	0%	4	29%	3	42%	7
Total	3	100%	14	100%	7	100%	24

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

Comentario: La tabla nos revela que los turnos mañana y tarde se realiza con frecuencia las curaciones de las vías periféricas que en el turno noche, será porque no hay control de un supervisor o falta de interés por parte del personal del servicio de internación pediátrico III.

TABLA BIVARIADA N°24

Relación de la realización de curación de acceso venoso periférico y el nivel de formación en el servicio de internación pediátrico III, Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

Curación de A.V.P.	Nivel de formación						
	Profesional	F%	Universitario	F%	Licenciado	F%	Sub total
Muy frecuente.	1	7%	1	100%	1	11%	3
Frecuente.	8	57%	0	0%	6	67%	14
Poco frecuente	5	36%	0	0%	2	22%	7
Total	14	100%	1	100%	9	100%	24

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

Comentario: La siguiente tabla se expresa las curaciones realizadas según su nivel de formación del personal de enfermería del servicio de internación pediátrico III, se observa que más del 50% del personal realiza con frecuencia las curaciones en el servicio es importante para prevenir complicaciones en los pacientes pediátricos.

TABLA BIVARIADA N°25

Relación entre el nivel de formación y el conocimiento del tiempo de permanencia de una vía periférica en un paciente pediátrico, en el servicio de internación pediátrico III, del Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

Nivel de formación	Conocimiento del tiempo de permanencia de catéter								
	24hs	F%	72hs	F%	96hs	F%	120hs	F%	Sub total
Profesional	2	50%	5	50%	7	70%	0	0%	14
Universitario	0	0%	1	10%	0	0%	0	0%	1
Licenciado	2	50%	4	40%	3	30%	0	0%	9
Total	4	100%	10	100%	10	100%	0	0%	24

Fuente: Datos obtenidos por autores mediante encuesta realizadas, en el Hospital Dr. Humberto Notti, Mendoza, octubre 2013.

Comentario: Nos revela dos informaciones importantes el primero más del 50% de los enfermeros son profesionales, en segundo lugar los profesionales refieren que el tiempo del catéter en un niño es de un rango de 72 Hs a 96Hs, es importante ya que al saber el tiempo máximo de una vía periférica en un niño evitan complicaciones.

Conclusión

El resultado de esta investigación, sirvió para entender y profundizar sobre el tema elegido.

El papel fundamental de enfermería en los cuidados de acceso venoso periférico, es la prevención de infecciones y actualizar los conocimientos día a día para optimizar los cuidados brindados hacia el paciente.

Las variables estudiadas permitieron determinar el nivel de conocimiento y cuidados de los enfermeros sobre acceso venoso periférico del servicio de internación III, del Hospital Dr. Humberto Notti.

Las variables analizadas como técnica de lavados de manos y la utilización de guantes, ambas cuentan con un 80% muy frecuente, dado que es un valor muy significativo, el 20% restante de los enfermeros es preocupante ya que lo realiza frecuentemente. Esto se debería realizar muy frecuente todos los enfermeros encuestados ya que estas técnicas son esenciales para el cuidado del paciente, del profesional y evitar posibles infecciones. (Ver tabla y gráfico N° 5 y 6).

En lo que respecta sobre el cuidado de verificación de la permeabilidad en donde se observa un 33% lo realiza frecuente, esta variable estudiada se debería realizar periódicamente por todos los profesionales, para lograr una óptima atención hacia el paciente. (Ver tabla N° 15).

Estos cuidados son esenciales para la mantención en acceso venoso periférico en donde los profesionales respondieron en la verificación de fecha de inserción lo realiza solo el 4% muy frecuentemente, 33% poco frecuente, es un dato alarmante como también estas dos variables rotulación de fecha de inserción lo realiza poco frecuente con el 62% y curación de vías periférica solo lo realiza el 13% del personal de enfermería, estos datos son notables y preocupantes dado que revela la escasez de cuidados y conocimientos del profesional. (Ver tabla N°16, 18,19°).

Un instrumento para proporcionar cuidados de excelencia es la existencia de protocolo donde los enfermeros respondieron con un 71% no hay un protocolo se

observa que los cuidados de los accesos venosos, se realizan con pautas, pero no protocolizadas y más bien derivadas de la imitación, costumbre o una rutina. (Ver tabla y gráfico N° 21).

Las curaciones en relación con el nivel de formación y el turno laboral, el dato más resaltante nos revela que un 13% de los enfermeros realiza muy frecuentemente el cuidado del acceso venoso periférico, observándose así también en el turno noche que el profesional no realiza curaciones debiéndose a varios motivos como la falta de insumos, descanso del paciente (Ver tabla y gráfico N° 23 y 24).

En referencia a nuestra hipótesis se considera acertada, ya que en la mayoría de los gráficos analizados se observa que los enfermeros poseen un escaso conocimiento sobre cuidados de acceso venoso periférico.

Recomendaciones y sugerencias.

De acuerdo a los hallazgos, se considera pertinente continuar con el estudio dando mayor atención a las intervenciones del profesional de enfermería para mejorar y modificar las técnicas para brindar mejor cuidado.

El paciente es la razón de ser de enfermería por ello es necesario desarrollar programas de mejoramiento que impacten notablemente en los cuidados ejecutados diariamente en los servicios de enfermería, implementar acciones del equipo de salud que fortalezca el conocimiento del profesional de enfermería para que obtengan criterios adecuados ante la asistencia del paciente.

Por ello se recomienda al Departamento de Enfermería del Hospital en estudio, lo siguiente:

1. Implementar un programa de capacitación permanente al personal de enfermería de los diferentes servicios, sobre la importancia de los cuidados y procedimientos de la técnica de acceso venoso periférico.
2. Ofrecer material bibliográfico en forma de cuadernillos u otra modalidad, sobre cuidados y técnicas a todo el personal de enfermería pudiendo así nivelar los conocimientos de todos los enfermeros.
3. Realizar un protocolo con procedimientos de inserción de catéter venoso periférico donde permita unificar criterios de actuación de todos los profesionales de enfermería, para garantizar un cuidado de calidad para el niño hospitalizado.

Con esto se lograra prevenir complicaciones relacionadas con terapia endovenosa.

Bibliografía.

Organización Mundial de la Salud “Seguridad de paciente.

Ruedas- Saravia-Tovar “Seguridad del paciente hospitalizado “editorial Panamericana 2007.

Campaña, Gonzalo., Errores médicos en el ambiente quirúrgico. Como prevenirlos. Parte I. Generalidades. Rev. Chilena de Cirugía. Vol. 58 - Nº 3, Junio 2006, 4-García, Emilio y otros. Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS. Proyecto Séneca, 2008.

Iraola, Lidia. Apuntes sobre la responsabilidad médica legal y la mala praxis. La presencia en el tema de la Asociación Médica Argentina y sociedades médicas afines. Disponible en <http://www.amamed.org.ar>.

Código Civil de la República Argentina. Artículo 902. Disponible en www.justiniano.com/codigos.../codigo_civil/libro2_secc2_titulo_1_al3.

Garay, Oscar Garay, E. Ejercicio de la Enfermería. Colección Responsabilidad Profesional e Institucional en Salud. Segunda parte, capítulo I. Responsabilidad Profesional de Enfermería .Responsabilidad Civil, Ed. 2005.

Dackiewicz, Nora “*La implementación de un programa de seguridad en un hospital pediátrico público*”. Disponible en WorldWidWeb: <http://www.errorenmedicina.anm.edu.ar> Julio 2006. CIE. Academia Nacional de Medicina, Buenos Aires.

Jiménez Paneque, RE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. Rev. Cubana Salud Pública, ene.-masson.

Declaración de los derechos del niño.

Salud Pública –ley 26.529 Derechos del paciente en relación con los profesionales e instituciones de la salud 20/11/09.

Definición de enfermería- Consejo Internacional de enfermería.

Luis MT, Fernández M, Navarro M. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI, 2 Ed. Mansson.

Florence Nightingale: definición del cuidar.

Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia.

KEHR J: Sepsis relacionada a catéter en nutrición parenteral central. Revista.

www.fundacioneco.es/images/.../5.Accesos_venosos_y_extravasacion.

Universidad 12 de octubre- "procedimiento de inserción de catéter".

Dr. Favian Vitolo Médico - NOBLE S.A. Biblioteca Virtual noble,

Extravasación. Diciembre 2010.

Apéndice y anexos

Entrevista

La siguiente entrevista está destinada al personal de enfermería del SIP III, del Hospital pediátrico Dr. Humberto Notti, con el objetivo de conseguir información de gran importancia para la realización de la tesis final, de los alumnos Corso, Silvia y Flores Fernando, de segundo año de licenciatura en enfermería de la Facultad de Ciencia Médicas, perteneciente de la Universidad Nacional de Cuyo, el mismo trata de "Cuidados de enfermería en acceso venoso periférico"

IMPORTANTE: Se pide al entrevistado ser claro y responder con sinceridad, ya que de eso dependen los resultados de esta investigación.

"Cuidados de enfermería en acceso venoso periférico"

Marque una cruz

Fecha de la entrevista...../...../.....

Nº.....

1-Identificación anónima

A- Sexo (M)..... (F).....

2-Edad

- a) De 20 a 24 años
- b) De 25 a 29 años
- c) De 30 a 34 años
- d) De 35 a 39 años
- e) De 40 a 44 años
- f) >45 años

3-Nivel de formación

- a) Auxiliar de enfermería
- b) Enfermero profesional
- c) Enfermero universitario
- d) Licenciado en enfermería

4-¿Turno en que trabaja?

- a) Mañana
- b) Tarde
- c) Noche

5-¿Antes de realizar el procedimiento se lava las manos?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

6 - ¿Se coloca guantes antes de realizar el procedimiento?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

7- ¿Aplica solución antiséptica por 60 segundos?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

8-¿Qué tipo de solución antiséptica utiliza para desinfectar la zona de inserción?

- a) Alcohol 70 %
- b) Clorhexidina al 2 %
- c) yodopovidona

9- Interroga al padre del paciente sobre alergias del niño (adhesivo, yodo)

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

10- ¿Considera como primera opción las venas de las extremidades superiores?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

11- ¿Considera las venas distales como primera elección?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente

c) Poco frecuente

12-¿Evita zonas de flexión que impiden la mejor movilización del paciente?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

13-¿Usted palpa la vena para evaluar su elasticidad antes de realizar la técnica de colocación de vía periférica?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuentemente
- c) Poco frecuente

14-¿Comprueba el retorno del acceso venoso periférico?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

15-¿Usted controla en su hora de trabajo la permeabilidad del acceso venoso periférico?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

16- Identifica la fecha, hora y nombre del profesional que realiza el procedimiento

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente

c) Poco frecuente

17- ¿Identifica signos de dolor e inflamación?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

18- ¿Verifica la fecha de inserción del catéter?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

19-¿Usted realiza las curaciones de las vías periféricas del paciente?

- a) Muy frecuente
- b) Frecuente
- c) Poco frecuente

20-¿Cuál es según su conocimiento, el tiempo máximo de permanencia de un catéter periférico en el mismo lugar de inserción?

- a) 120 hs
- b) 96 hs
- c) 72 hs
- d) 24 hs

21-¿Conoce si en su área de trabajo existe un protocolo sobre la colocación de un acceso venoso periférico?

- a) Sí.
- b) No.

Referencia de tabla matriz

A- Sexo: a- Masculino; b- femenino

B- Edad: a) De 20 a 24 años; b) De 25 a 29 años; c) De 30 a 34 años; d) De 35 a 39 años; e) De 40 a 44 años) < 45 años.

C- Nivel de formación: a) Auxiliar de enfermería; b) Enfermero universitario; c) Enfermero profesional; d) Licenciado/a en enfermería.

D-Turno en que trabaja: a) Mañana) Tarde; c) Noche.

E-Realizar procedimiento de lavado de las manos: a) Muy frecuente; b) Frecuente, c) Pocofrecuente.

F - Se coloca guantes antes de realizar el procedimiento: a) Muy frecuente; b) Frecuente, c) Poco frecuente.

G- Aplica solución antiséptica por 60 segundos: a) Muy frecuente; b) Frecuente c) Poco frecuente.

H- ¿Qué tipo de solución antiséptica utiliza para desinfectar la zona de inserción?: a) Alcohol 70 %; b) Clorhexidina al 2 %; c) yodopovidona.

I- Interroga al padre del paciente sobre alergias del niño (adhesivo, yodo): a) Muy frecuente; b) frecuente; c) Poco frecuente.

J- Considera como primera opción las venas de las extremidades superiores: a) Muyfrecuente; b) Frecuente; c) Poco frecuente.

K- Considera las venas distales como primera elección: a) Muy frecuente; b) Frecuente; c) Poco frecuente.

L- Evita zonas de flexión que impiden la mejor movilización del paciente: a) Muy frecuente; b) Frecuente; c) Poco frecuente.

M- palpa la vena para evaluar su elasticidad antes de realizar la técnica de colocación de vía periférica: a)Muy frecuente; b) Frecuentemente; c) Poco frecuente.

N- Comprueba el retorno del acceso venoso periférico: a) Muy frecuente; b) Frecuente; c) Poco frecuente.

O- Controla en su hora de trabajo la permeabilidad del acceso venoso periférico: a) Muy frecuente) Frecuente; c) Poco frecuente.

P- Identifica la fecha, hora y nombre del profesional que realiza el procedimiento: a)Muy frecuente; b) frecuente; c) Poco frecuente.

Q- Identifica signos de dolor e inflamación: a)Muy frecuente; b)Frecuente; c) Poco frecuente.

R- Verifica la fecha de inserción del catéter: a)Muy frecuente; b)Frecuente; c) Poco frecuente.

S- Realiza las curaciones de las vías periféricas del paciente: a) Muy frecuente; b) Frecuente; c) Poco frecuente.

T- Tiempo máximo de permanencia de un catéter periférico en el mismo lugar de inserción: a) 120hs; b) 96 hs; c) 72 h; d) 24 hs.

U- Conoce si en su área de trabajo existe un protocolo sobre la colocación de un acceso venoso periférico: a) Sí; b) No.

