



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

RESUMEN

Manejo de catéteres vasculares periféricos por parte del profesional de enfermería en pacientes adultos del área de medicina interna del hospital San Vicente de Paúl.

Imbaquingo Pozo Leidy Fernanda¹

¹Carrera de Enfermería, Universidad Técnica del Norte

leidysrj_5964@hotmail.com

Los accesos intravenosos son una de las prácticas más frecuentemente realizadas principalmente por el personal de enfermería. El objetivo de este estudio es evaluar el manejo de catéteres vasculares periféricos por parte del profesional de enfermería en pacientes adultos del área de medicina interna. La metodología utilizada en el diseño es cuantitativa no experimental, de tipo observacional, descriptivo y transversal. Se aplicó una encuesta a los profesionales de enfermería y una guía de observación durante el procedimiento, la información se ingresó a una base de datos en el programa Excel, para su tabulación cuyos resultados son: 13 profesionales encuestados cuyos resultados muestran que existen óptimos conocimientos en la aplicación de normas de bioseguridad, antisepsia, salinización de vía y cuidados en manejo del catéter, según resultados de la guía de observación cuya muestra fue de 82 pacientes, se verificó que existen normas que no se están cumpliendo como: dejar el sitio de punción visible y curación de la vía, mientras que existe el cumplimiento de rotulación de la vía, cambio de circuitos cada 72 horas, esparadrapos de fijación del catéter limpios y secos, cambio de soluciones de infusión cada 24 horas y con respecto a la aparición de flebitis se identificaron a 19 pacientes. Se concluye que existen contrariedades entre los resultados de la encuesta y los de la guía de observación ya que el personal de enfermería tiene conocimientos acerca del manejo correcto del catéter pero no los aplica completamente en el paciente.

Palabras Clave: Catéter venoso periférico, Manejo, Profesional de enfermería, conocimientos.

SUMARY

Peripheral vascular catheter management by professional nursing in adult patients in the area of internal medicine hospital San Vicente de Paul.

Imbaquingo Pozo Leidy Fernanda¹

¹Carrera de Enfermería, Universidad Técnica del Norte

leidysrj_5964@hotmail.com

Intravenous access is one of the practices most frequently performed mainly by nurses. The objective of this study is to evaluate the management of peripheral vascular catheters by the nurse in adult patients in the area of internal medicine. The methodology used in the design is quantitative not experimental, observational, descriptive and transversal. A survey was applied to nurses and an observation guide during the procedure , information is entered into a database in Excel, for tabulating the results are: 13 respondents professionals whose results show that there are optimal knowledge in biosafety standards, antisepsis , salinization of the path and care in handling the catheter, according to the results of the observation guide whose sample was 82 patients , it was found that there are rules that are not being met as leaving visible puncture site and labeling healing, while there is compliance with labeling of the path, shift circuits every 72 hours , fixing plasters clean and dry, solutions infusion change every 24 hours and with respect to the occurrence of phlebitis were identified 19 patients. It is concluded that there are contradictions between the results of the survey and observation guide because the nurses have knowledge regarding operation of the catheter but not fully applied in this patient.

Keywords: peripheral venous catheter, management, professional nursing, knowledge.

INTRODUCCIÓN

El empleo de catéteres intravasculares es imprescindible en la práctica de enfermería actual, y su uso se ha generalizado. Dichos catéteres son aplicados en los pacientes desde el primer día de vida hasta los más longevos, con inserciones anatómicas en zonas muy variadas y duraciones de amplísimo rango, según las áreas asistenciales y patologías presentes concretas (1).

En la presente investigación se establecieron los siguientes objetivos específicos:

- Describir cuales son las prácticas más comunes en el manejo del catéter venoso periférico por parte del personal de enfermería.
- Identificar las principales complicaciones por manejo inadecuado de un catéter venoso periférico.
- Establecer parámetros que ayuden al profesional de enfermería al manejo correcto del catéter venoso periférico.
- Planificar, ejecutar y evaluar un taller de socialización de resultados con el personal de enfermería.

Marco Teórico

La cateterización venosa periférica consiste en la inserción de un catéter de corta longitud en una vena superficial con fines diagnósticos y/o terapéuticos (2)

En la actualidad se considera que alrededor del 70% de los pacientes ingresados en los hospitales son portadores de alguno de estos dispositivos en algún momento de su estancia (3).

Mantenimiento de la vía:

- Higienización de manos antes de realizar cualquier manipulación tanto de la vía como del circuito.

- Observar y valorar sitio de punción en búsqueda de signos de flebitis cada 8 horas: calor, dolor, enrojecimiento, aumento de volumen, en forma diaria y cada vez que le corresponda administrar un medicamento.
- Desinfectar accesos con alcohol al 70° previo a insertar una bajada, medicamentos u otros.
- Revisar estado del circuito venoso, fechas de bajadas, N° de conexiones, filtraciones, contaminación con sangre u otros líquidos.
- Reforzar en cada visita de enfermería los cuidados ya mencionados que el paciente y familia deben tener con la vía venosa y circuito
- Cambio de vía venosa a pacientes adultos, cada 72 horas si se encuentra indemne la que está funcionando.
- Inmediatamente al detectar algún signo de flebitis, o si el paciente refiere molestias (4).

En el marco legal tomamos en cuenta el artículo 32 de la Constitución de la República que hace referencia a la salud, el objetivo 3 del Plan Nacional para el Buen vivir y los derechos del paciente que se encuentran en el artículo 2, 3, 4, 5 y 6.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación fue de tipo cuantitativo no experimental, de tipo observacional, descriptivo y transversal.

La población está constituida por la totalidad de los/as profesionales de enfermería que laboran en el área de Medicina Interna del Hospital San Vicente de Paúl y pacientes adultos internados en esta misma área que llevan un catéter venoso periférico por 5 días.

Se trabajó con dos técnicas: Una guía de observación y una Encuesta que se aplicó al universo de la población.

CAPÍTULO IV

Resultados de la investigación

En la realización del proyecto “manejo de catéteres vasculares periféricos por parte del profesional de enfermería en pacientes adultos del área de medicina interna del hospital San Vicente de Paúl” se realizó el levantamiento de información mediante la aplicación de una encuesta y una guía de observación previamente validada, la cual fue utilizada como instrumento de investigación a 13 profesionales de enfermería que laboran en la institución previamente mencionada y la guía de observación aplicada al estado del catéter en los paciente que se encuentran hospitalizados en el área de medicina interna de la misma institución, dentro de dicha encuesta se detallan las variables de género, edad, conocimientos acerca del manejo del catéter venoso periférico; en la guía de observación se detallan variables como: rotulación de fecha de curación, registro del número del catéter utilizado, fecha de colocación, hora y las iniciales del responsable, cambio de circuitos y conexiones cada 72 horas, esparadrapos de fijación del catéter limpios y secos, cambio de soluciones de infusión cada 24 horas; la información obtenida se ingresó en una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel, mediante este programa se procesaron los datos adquiridos, mediante lo cual se obtuvo la información que se detalla a continuación en los siguientes gráficos:

Tabla 1.- Resultados de encuesta aplicada a profesionales de enfermería del área de medicina interna

Pregunta	Respuesta	Porcentaje
Género	Femenino	100%
Edad	21-30	22%
	31-40	39%
	41-50	39%
Estado civil	Casado/a	92%
	Unión Libre	8%
Tiempo de permanecer laborando en el hospital	2 a 4 años	38%
	5 a 7 años	31%

	8 a 10 años	8%
	Más de 11 años	23%
Asistencia a cursos de capacitación	Si	85%
	No	15%
Tiempo de asistir a una capacitación	Menor A 6 meses	46%
	Hace un año	31%
	Hace dos años	15%
	No asiste	8%
Utilización de guantes al momento de canalizar una vía venosa	Si	23%
	No	15%
	A veces	62%
Lavado de manos	Si	100%
Realización de la antisepsia del lumen del catéter al momento de administrar algún medicamento	Siempre	92%
	A veces	8%
Salinización del catéter venoso periférico	Si	77%
	A veces	23%
Cantidad de solución que utilizan para lavar la vía	Con 3 ml	8%
	Con 5 ml	8%
	Con 10 ml	77%
	No realiza el lavado de la vía	8%
Tiempo que vigila la permeabilidad del catéter	Cada turno	46%
	Cada que administra medicación	54%
Tiempo en que realizan el cambio del catéter venoso periférico	Cada 3 días	85%
	Cada 4 días	8%
	Cada 5 días	8%
Realización de la curación del punto de inserción del catéter venoso periférico	Cada turno	8%
	Cada 24 horas	15%

	Cada 48 horas	8%
	Cada 72 horas	23%
	Cada vez que sea necesario	46%
Registro del estado del catéter venoso periférico en la historia clínica	Si	100%

Tabla 2.- Resultado de guía de observación aplicada al estado del catéter en los pacientes que se encuentran hospitalizados en el área de medicina interna

Actividad	Ítem	Porcentaje
Género	Femenino	51%
	Masculino	49%
Edad	Adulto joven	7%
	Adulto maduro	33%
	Adulto mayor	60%
Fijación de catéter dejando sitio de punción visible	Si	12%
	No	88%
Registra el número de catéter utilizado, fecha de colocación, hora, y las iniciales del responsable.	Si	88%
	No	12%
Rotulación de fecha de curación del catéter	Si	12%
	No	88%
Registra diariamente evolución del sitio de punción en hoja de enfermería.	Si	93%
	No	7%
Cambio de circuitos y conexiones cada 72 horas	Si	70%
	No	30%
Esparadrapos de fijación del catéter limpios y secos	Si	79%
	No	21%
Cambio de las soluciones de infusión cada 24 horas	Si	51%
	No	49%
Se observa signos de flebitis en el sitio punción.	Si	23%
	No	73%

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos de las encuestas en el proyecto de investigación realizado indican que la prevalencia de género femenino es del 100 % en los profesionales de enfermería que laboran en el área de medicina interna del hospital San Vicente de Paúl. Esto se debe a que la enfermería, desde sus inicios, ha estado influida por las consideraciones de género al ser una actividad eminentemente femenina (5). El promedio de edad es de 36 a 40 años, lo cual señala que actualmente se está trabajando con población económicamente activa.

En referencia al tiempo de permanecer laborando en la institución se destaca que la mayor parte de la población en estudio se encuentran laborando de 2 a 4 años, datos que comparado con la investigación realizada en la clínica de la fundación al servicio del enfermo de cáncer en Cuenca destacan que el 66% del personal de enfermería tiene de 1 a 5 años de experiencia, eso determina la falta de técnica; conocimiento, deficiencia y eficacia en el manejo de catéteres intravenosos periféricos (6) . Se evidencia que según la asistencia a cursos de capacitación sobre el manejo del catéter venoso periférico el 85% han asistido, de los cuales con un porcentaje de 46% han asistido en un tiempo menor a 6 meses, comparado con el estudio de factores que influyen en la participación del personal de enfermería en la educación continua la participación en la educación continua, se encontró que el 38.09% del personal de enfermería de la institución privada había asistido de 2 a 4 cursos en el año previo al estudio (7).

En cuanto a la aplicación de medidas de bioseguridad el 100% de la muestra realiza el lavado de manos antes y después de la colocación del catéter venoso periférico, en la utilización de guantes la mayor parte de la muestra no los utiliza durante el procedimiento, en comparación con el estudio acerca de las medidas de bioseguridad que aplica el enfermero en la canalización de vía refiere que el 50% aplica y 50% no aplica medidas de bioseguridad (8).

En la realización de la antisepsia del lumen del catéter al momento de administrar algún medicamento el 92% de los profesionales si realizan la actividad, en otro estudio realizado en Ambato muestra que el 58% de los profesionales si realizan la antisepsia del lumen (9) es decir que en nuestro estudio existe un elevado cumplimiento de la norma a fin de disminuir la incidencia de flebitis.

Con respecto a la salinización del catéter venoso periférico el 77% realizan la salinización de los cuales la mayor parte de la muestra lo realizan con 10ml de solución salina 0.9% en otro estudio afirma que se deben usar solamente las superiores a 5 ml, pues, cuanto menor sea la jeringa, mayor será la presión, lo que puede causar la ruptura del catéter, se preguntó también a los profesionales si el catéter puede ser permeabilizado, y el 87,5% dijo que tal práctica es adecuada mientras el 12,5% respondió que no (10).

El tiempo que vigila la permeabilidad del catéter el 54% lo realiza cada que administra medicación, en el estudio realizado en Colombia afirma que deben monitorear los sitios de catéter, visualmente o palpando a través del apósito intacto de manera regular, dependiendo de la situación clínica de cada paciente (11).

Con respecto a la curación del punto de inserción existe un elevado porcentaje que lo realiza cada vez que sea necesario en comparación con otros estudios refieren que se cambiará el apósito cuando esté sucio, húmedo o despegado (12), esto se debe a que mientras menos manipulación exista en la vía menos riesgo de flebitis.

De acuerdo con el cambio de catéter venoso periférico el 85% realizan el cambio cada 3 días como se encuentra descrito en la norma, en un estudio refiere que el cateterismo durante mas de 5 días se asoció con un riesgo mas elevado de colonización de un 41.2%, pero solo un 15.4% si era utilizado durante 5 días o menos. Claramente el riesgo de colonización aumenta cuando los cateteres son empleados durante periodos prolongados (13).

El registro del estado del catéter venoso periférico en la historia clínica el 100% los profesionales realiza el registro en comparación con otro estudio donde se puede observar que el 77% del personal de enfermería no realiza registros correspondientes, 23% si registra el procedimiento y recalca que: el registro de enfermería integra el proceso de manejo y evolución del procedimiento y cuidado del paciente: conjuntamente deja constancia escrita del acto de atención que refleja el ejercicio profesional (6).

En este estudio se pudieron constatar varias deficiencias en el manejo seguro del catéter venoso periférico que son importantes en la atención diaria de los pacientes: problemas en el proceso diario de supervisión sobre las condiciones del parche, sets de infusión y la necesidad real de un acceso periférico junto al deterioro progresivo del proceso de supervisión a medida que pasan los días

Se aplicó la guía de observación a 82 pacientes de los cuales el 51% pertenecen al género femenino y la mayor parte son adultos mayores, con respecto al manejo del catéter venoso periférico se pudo observar que el 88% no fija el catéter dejando sitio de punción visible, en el registro del número de catéter utilizado, fecha de colocación, hora, y las iniciales del responsable el 88% si lo realiza, apenas el 12% del personal de enfermería realiza el registro de la fecha de curación del catéter, en cuanto al registro diario de evolución del sitio de punción el 97% de los profesionales si lo realizan, en un estudio se pudo constatar varias deficiencias en el manejo seguro del catéter venoso periférico que son importantes en la atención diaria de los pacientes: problemas en el proceso diario de supervisión sobre las condiciones del parche, sets de infusión y la necesidad real de un acceso periférico junto al deterioro progresivo del proceso de supervisión a medida que pasan los días (14), el 88% no realiza el cambio de circuitos y conexiones cada 72 horas como lo establece la norma, el 79% de los pacientes si se encuentran con esparadrapos de fijación del catéter limpios y secos, el 51 % si realiza el cambio de las soluciones de infusión cada 24 horas, se observa al 23% de la muestra con signos de flebitis en el sitio punción de los cuales el 21% con flebitis grado 1 y el 7% flebitis grado 2, en un estudio realizado en Madrid refiere que con respecto a la flebitis, de los 196 seguimientos, 95 de los mismos presentaron flebitis, es decir el 48.46% de los pacientes que han padecido este proceso, dejando como saldo un 51.54% restante que transitaron su internación sin padecerla (14), con esta investigación se puede afirmar que aún existen casos de flebitis pese a la vigilancia y la aplicación de protocolos para la prevención de flebitis.

CAPÍTULO V

Conclusiones:

- El 100% pertenecen al género femenino cuyo promedio de edad oscila entre 36 a 40 años, de los cuales el 38% se encuentran laborando de 2 a 4 años en la institución, seguido de un 31% laboran de 5 a 7 años, con un 23% laboran más de 11 años.

- El 85% de los profesionales de enfermería han asistido a cursos de capacitación mientras que el 15% no han asistido, de las personas que han asistido existe un porcentaje elevado que se capacitan constantemente en un tiempo menor a 6 meses.
- Según el resultado de las encuestas existe un porcentaje elevado que muestra que el profesional de enfermería tiene buenos conocimientos en cuanto a la aplicación de normas de bioseguridad, antisepsia, salinización de la vía y cuidados referentes al manejo del catéter venoso periférico contribuyendo a la disminución de incidencia de flebitis y complicaciones con el mismo.
- No ocurre lo mismo con los resultados de la guía de observación ya que se dio a notar que existen normas que no se están cumpliendo en su totalidad como: dejar el sitio de punción visible, rotulación de fecha de curación, mientras que existe un porcentaje elevado en el cumplimiento del registro del número del catéter utilizado, fecha de colocación, hora y las iniciales del responsable, cambio de circuitos y conexiones cada 72 horas, esparadrapos de fijación del catéter limpios y secos, cambio de soluciones de infusión cada 24 horas.
- Se identificaron a 19 pacientes con signos de flebitis es decir un 23% de la muestra de los cuales el 21% presentaron flebitis grado 1 y 7% flebitis grado 2.
- Existen contrariedades entre los resultados de la encuesta y los de la guía de observación ya que el personal de enfermería tiene conocimientos acerca del manejo correcto del catéter pero no los aplica completamente en el paciente esto se debe a que el hospital no dispone con los materiales necesarios para cumplir con estas actividades.
- Los profesionales de enfermería del área de medicina interna del hospital San Vicente de Paúl con la socialización de resultados de esta investigación se compromete a cumplir con el protocolo de manejo del catéter venoso periférico

y así mejorar la atención a los pacientes disminuyendo la incidencia de flebitis en esta área.

Recomendaciones :

- El Hospital San Vicente de Paul como entidad prestadora de servicios de salud, debe continuar con la iniciativa de creación y actualización de protocolos y normas para el manejo del catéter venoso periférico como lo ha venido haciendo, ya que mediante esto el profesional de enfermería continuara creciendo en conocimiento y brindando una mejor atención al paciente.
- La principal responsabilidad de todo el personal de enfermería son los pacientes por esta razón debe buscar la superación constante a través de cursos y capacitaciones que refuercen sus conocimientos en la atención a pacientes especialmente en procedimientos invasivos como en el caso de manejo de catéteres venosos periféricos.
- En el momento en que se realiza la entrega recepción del turno del personal de enfermería se debe prestar mayor atención e inspeccionar minuciosamente el estado del paciente especialmente en los que llevan un catéter venoso periférico ya que este es un punto clave para observar en qué estado se encuentra el catéter y el lugar de inserción del mismo y saber cómo el profesional realizó el manejo del catéter durante su turno.
- Realizar actualizaciones y evaluaciones constantes al personal de enfermería en el manejo de accesos vasculares intravenosos periféricos como: inserción, mantenimientos y retiro del catéter.
- Elaborar y organizar capacitación continua dirigido al personal de nuevo ingreso y de reforzamiento para el personal base del área de Medicina Interna del Hospital San Vicente de Paúl.

Bibliografía

1. Villa S, Carrasco M. Terapia intravenosa. Manuales de terapia intravenosa. 2011 febrero.
2. Del Egido Fernández DIÁ, Lázaro Castañer C, Nuñez Belmonte A, Pérez Alonso M. Canalización, mantenimiento y uso de vía venosa periférica. Protocolo de enfermería. 2012 Noviembre; 11(4).
3. Ferrer C, Almirante B. Infecciones relacionadas con el uso de catéteres vasculares. Enfermedades infecciosas y microbiología clínica. 2014 Diciembre; 16(3).
4. Herrera. Procedimiento de instalación y mantención de via venosa periférica. Red clínicas regionales. 2015 Febrero; 2.
5. García Bañón M, Sainz Otero A, Botella Rodríguez M. La enfermería vista desde el género. Scielo. 2004 Marzo; 13(46).
6. Ocaña Chillogallo M. Guía para la adecuada colocación de catéteres intravenosos periféricos por parte del personal de enfermería. Universidad Autónoma Regional de los Andes. 2013 Febrero; II(2).
7. Flores Peña , Alonso Castillo M. Factores que influyen en la participación del personal de enfermería en la educación continua. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2006 Junio ; 14(3).
8. Cerda López A. Medidas de bioseguridad que aplica el enfermero en la canalización de vía periférica en el servicio de emergencia. Ateneo. 2015 Febrero; I(14).
9. Tipantuña Toapanta Á. Evaluar el cumplimiento de normas de asepsia y antisepsia en colocacion de vía venosa central en pacientes adultos en el servicio de emergencia. Uniandes. 2012 Mayo; 12(4).
10. Silva Bretas C, Silva Fagundes F, Versiani DC, Marques Andrade F. conocimiento del equipo de enfermería sobre la inserción y mantenimiento del

catéter central de inserción periférica en recién nacidos. Scielo. 2013 Octubre ; 12(32).

11. Garzón E, Vega Romero R, Urán Martínez A, Molina Achurry NJ. Guía para la prevención de infecciones asociadas a dispositivos intravasculares. Secretaría Distrital de Salud Bogotá. Junio 2014; 23(12).
12. Moroso M. Participación del profesional de enfermería en la prevención de flebitis en pacientes hospitalizados en la clínica Santa Sofía. Enfermeríaaps. 2007 Enero ; 12(5).
13. Grenvik Holbrook SA. Tratado de medicina crítica y terapia intensiva. Cuarta ed. Madrid: Médica Panamericana; 2000.
14. Véliz E, Vergara , Fica A. Evaluación de las condiciones de manejo de catéteres vasculares periféricos en pacientes adultos. Revista Chilena de infectología. 2014;; p. 3-4.
15. Martínez IE, Fárragos V. Aplicación de la norma para la colocación, curación y valoración de dispositivos intravasculares. Enfermería fcm. 2012;; p. 22-26.