



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA:

ESPECIALIDAD DE UCI NEONATAL

**INTERVENCIONES EFICACES DE ENFERMERIA PARA PREVENIR
COMPLICACIONES POST INSERCION DEL CATETER PERCUTANEO EN
NEONATOS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO
DE ENFERMERO EN UCI NEONATAL**

PRESENTADO POR:

**AUTOR: LIC. ENF. MORENO CANGALAYA SAMUEL ESTEBAN
LIC. ENF. VALERA BUSTOS BIDALITHA AZUCENA**

**ASESOR:
MG. MARIA HILDA CARDENAS**

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A nuestras familias por brindarnos su cariño, educarnos con valores, por su constante apoyo y comprensión durante nuestra vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

MG. MARIA HILDA CARDENAS por su apoyo y confianza en nuestro trabajo y formación profesional, por su aporte invaluable, no solamente en el desarrollo del presente estudio, sino también en nuestra formación

Asesor: MG. MARIA HILDA CARDENAS

JURADO

Presidente: Mg. WILMER CALSIN

Secretario: Mg. YURIK SUARÉZ

Vocal: Mg. MIRIAM BASTIDAS

INDICE

RESUMEN	IV
ABSTRACT	X
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivo	13
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	14
2.2. Población y muestra	14
2.3. Procedimiento de recolección de datos	14
2.4. Técnica de análisis	15
2.5. Aspectos éticos	15
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	16
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	37
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	39
5.2. Recomendaciones	41
CITA BIBLIOGRAFICA	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

ÍNDICE TABLAS

Pág.

Tabla 1: Resumen de estudios sobre intervenciones eficaces de enfermería para prevenir complicaciones post inserción del catéter percutáneo en neonatos.

Tabla 2: Resumen de estudios intervenciones eficaces de enfermería para prevenir complicaciones post inserción del catéter percutáneo en neonatos.

RESUMEN

Objetivos. Sistematizar la evidencia sobre **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EFICACES PARA PREVENIR COMPLICACIONES POST LA INSERCION DEL CATETER PERCUTANEO EN NEONATOS** **Materiales y**

Métodos: Revisión Sistemática observacional y retrospectivo, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo, y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando el sistema de Grade para identificar su grado de evidencia. **Resultados:** en la selección definitiva se eligieron 10 artículos, encontramos que el 30% (03) corresponden a Brasil, con un 20% (02) encontramos a Colombia, mientras que con un 20% (02) encontramos a México, con un 20% a España, con un 10% (01) a EEUU respectivamente. Han sido estudiados en su mayoría los estudios descriptivos, retrospectivo, con un 50%, principalmente en los países de Brasil, México, Colombia, y España. Entre revisiones sistemáticas encontramos a los países de EEUU, Colombia, con un 20%. Y con un 20% tenemos a estudios descriptivos transversales pertenecientes a México Y Colombia. Donde del total de artículos analizados el 90% afirma que las intervenciones de Enfermería son eficaces para prevenir complicaciones post la inserción del catéter percutáneo en neonatos. **Conclusiones:** Se demostró en los estudios examinados que preexiste **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EFICACES PARA PREVENIR COMPLICACIONES POST LA INSERCION DEL CATETER PERCUTANEO EN NEONATOS**. Se mostró eficacia en cuanto a conocimiento y actitud positiva, reduciendo así las complicaciones en el uso del catéter percutáneo en los neonatos.

Palabras claves: intervenciones de enfermería, eficaces, prevención, complicaciones, post, inserción, catéter percutáneo, neonatos.

SUMMARY

Goals. SYSTEMATIZING THE EVIDENCE ON EFFECTIVE NURSING INTERVENTIONS TO PREVENT COMPLICATIONS POST THE INSERTION OF THE PERCUTANEOUS CATHETER IN NEONATOS Materials and Methods: Observational and retrospective systematic review, the search has been restricted to articles with full text, and the selected articles were subjected to a critical reading , using Grade evaluation to identify his degree of evidence. Results: in the final selection 10 articles were chosen, we find that 30% (03) correspond to Brazil, with 20% (02) we find Colombia, while with 20% (02) we find Mexico, with 20 % to Spain, with 10% (01) to the US respectively. Most descriptive, retrospective studies have been studied, with 50%, mainly in the countries of Brazil, Mexico, Colombia, and Spain. Among systematic reviews we find the countries of the USA, Colombia, with 20%. And with 20% we have cross-sectional descriptive studies belonging to Mexico and Colombia. Where of the total of articles analyzed, 90% affirm that nursing interventions are effective in preventing complications after insertion of the percutaneous catheter in neonates. Conclusions: It was evidenced in the researches reviewed that there is EFFECTIVE NURSING INTERVENTIONS TO PREVENT COMPLICATIONS POST THE INSERTION OF THE PERCUTANEOUS CATHETER IN NEONATOS. It showed efficacy in terms of knowledge and positive attitude, thus reducing complications in the use of percutaneous catheters in neonates.

Keywords: nursing interventions, effective, prevention, complications, post, insertion, percutaneous catheter, neonates.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

El uso de catéter venoso central es una utilización habitual en los servicios de cuidados intensivos neonatales. Dichos dispositivos dan acceso vascular seguro al neonato, pero no son intervenciones inofensivas, muchos están asociados a sucesos desfavorables. En neonatología, los catéteres más utilizados son de inserción periférica central es insertado por profesionales de enfermería especializados, Los eventos desfavorables, son divididos en infecciosos, mecánicos y trombosis. Incluso evidenciando los eventos desfavorables, el manejo de estos dispositivos son muy importantes, porque salvaguardan la vida de los neonatos que lo necesitan. (1) En Brasil, la competitividad práctica reglamentada para el manejo y procedimiento del dispositivo percutáneo es por el profesional especializado de enfermería. La inserción del catéter percutáneo es un procedimiento muy complejo y requiere de conocimientos específicos, donde asegura la adecuada manipulación y permanencia del dispositivo con el fin de minimizar sus complicaciones (2). Los catéteres percutáneos fueron manipulados inicialmente por Shaw en niños de bajo peso esta práctica se recurre para nutrición parenteral y se definió ser segura, remedia el dolor disminuye las punciones e inmovilizaciones. En la actualidad los catéteres percutáneos de Silastic son los requeridos por su factible colocación y disminuye las complicaciones. Algunos escritores han explicado que la prematuridad y uso de nutrición parenteral son elementos de alarma para la sepsis por catéter donde se ha reportado en el 23% de los catéteres. Algunas dificultades quedan asociadas con el mal lugar inicial del catéter o un desplazamiento dentro de la vena y en algunas veces se perfora la vena con extravación de líquidos estos componentes pueden ocasionar infiltraciones 5% retiro accidental 2%, derrame pleural 1%, pericarditis y

taponamiento cardiaco 1%, la disminución de las infusiones a presión, puede ocasionar la rotura del catéter 9%, trombos de sangre, fibrina o minerales precipitados en el catéter. Apremiar estado hemodinámico del neonato, temperatura axilar, taquicardia, hipo perfusión, incremento en el soporte ventilatorio, apneas. Datos de laboratorio: leucocitos leucocitopenia trombocitopenia, neutropenia, PCR > 5 mg/l (3). La bacteriemia asociada al catéter venosa central incrementa el contagio nosocomial comúnmente es mayor en los pacientes pediátricos que en los adultos y en neonatos, la prevención del contagio nosocomial de este tipo de infección: la higiene la manos antes de la inserción y manipulación del catéter, el uso adecuado de métodos de barrera para inserción, la asepsia de la piel con clorhexidina 2%, capacitación del personal de enfermería y la implementación de check list para asegurar la adhesión a las medidas de prevención durante la inserción de un catéter venoso central.(4) La administración de la nutrición parenteral en neonatos puede ser infundida por cánulas periféricas o dispositivos centrales o percutáneos, la incidencia de sucesos desfavorables por dispositivos umbilicales, en los servicios neonatales optan el uso de dispositivos percutáneos por ser más seguros, y su cambio es prolongado que las dispositivos periféricos, estos dispositivos no están libres sucesos desfavorables, incluidas infecciones adquirida y daños por extravasación.(5)

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Neonatos	Intervenciones de Enfermería Eficaces	No corresponde	Prevención Complicaciones por el uso catéter percutáneo en neonatos

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería más eficaces para prevenir complicaciones post la inserción del catéter percutáneo en neonatos?

1.3. Objetivo

Sistematizar la evidencia sobre las intervenciones más eficaces para prevenir complicaciones post la inserción del catéter percutáneo en neonatos.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión Sistemática .

La exploración de artículos científicos son proyectos de estudios observacional y retrospectivo, que resume los efectos de múltiples estudios primarios. Es pieza fundamental de enfermería establecida en la demostración por su dura técnica, identifica las investigaciones relevantes para indicar interrogancia específica de la experiencia clínica referencia Cochrane.

2.2. Población y muestra.

La población 20 – 40 artículos constituidos por la revisión bibliográfica siendo la muestra final 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en diferentes idiomas.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recaudación de información se ejecutó a través del estudio bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que obtuvieron como contenido primordial; intervenciones eficaces de enfermería para prevenir complicaciones post inserción del catéter percutáneo en neonatos. De los artículos que se obtuvieron, se incluyeron los más trascendentales según nivel de evidencia y se eliminaron los menos notables. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Intervenciones eficaces AND complicaciones AND uso AND catéter percutáneo en neonatos.

Complicaciones AND uso AND catéter percutáneo AND neonatos.
Intervenciones de Enfermería AND percutáneo AND neonatos.
Intervenciones de Enfermería OR complicaciones NOT percutáneo.

Base de datos:

SCIENCEDIRECT, SCI- HUB, PUBMED, LIPECS, LILACS, MEDLINE,
ELSERVIER, GOOGLE ACADÉMICO, SCIELO, COCHRANE PLUS.

2.4. Técnica de análisis.

La investigación es analizada metodológicamente, está accedido por la confección de un cuadro de síntesis (Tabla N°1) con la información primordial de cada uno de los estudios seleccionados, valorando cada uno de las investigaciones para una asimilación de los puntos o distintivos en las cuales concierta y los sitios en los que consta diferencia entre indagaciones nacionales e internacionales. También, conforme a juicios expertos pre determinados, se ejecutó una valoración crítica e intensa de cada artículo, desde el inicio de ello, se estableció la eficacia de la evidencia y la potencia de representación para cada artículo.

2.5. Aspectos éticos.

La valoración de las publicaciones científicas examinadas, están de acuerdo a las reglas sistemáticas de la bioética en la investigación se evidencio cada publicación científica posea el cumplimiento de las nociones éticos en su práctica.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. **Tablas 1:** Resumen de estudios sobre Intervenciones eficaces de enfermería para prevenir complicaciones post inserción del catéter percutáneo en neonatos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Luis Alexander Lovera Montilla, Sandra Milena Raigosa Villa, Martha Lucía Vásquez Truissi.	2012	Protocolo de cuidado de enfermería en neonatos de un hospital Nivel III	REVISTA UNIVERSIDAD Y SALUD http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200004 protocolo de cuidado de enfermería en neonatos de un hospital nivel	vol.14 No.2 (139 – 146)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
cuantitativa descriptivo transversal	12 recién nacidos muestreo no probabilístico y por conveniencia	Consentimiento informado	Se estudió 12 procedimientos de canalización del PICC y a subes 13 manipulaciones de curación del catéter percutáneo realizado por el personal de enfermería, que cumple con los protocolos de inserción, a la vez se evaluaron atreves de una lista de chequeo fue aplicada a neonatos se practicó la inserción del PICC. El dispositivo percutáneo más usado fue el de una sola pieza Premicath de 1Fr.la zona de inserción más usada fueron los miembros superiores, (derecho), ejecutar la curación del dispositivo fue la corrección de la de la punta del catéter. Así también el retiro del catéter	El artículo llega a la conclusión que el profesional de enfermería cumple con el protocolo sobre la inserción del dispositivo percutáneo en el servicio de uci neonatal. Para una pronta recuperación del RN se canaliza un dispositivo percutáneo, para su manejo curativa es por esa razón que el profesional de enfermería debe tener conocimientos sobre la técnica de inserción (PICC) y su manipulación. Si no brindar un cuidado integral, manejo de asepsia para poder evitar las

			percutáneo se realizó por el término de tratamiento, en un 70% y presencia de cordón flebitico 2%, sospecha de infección 10%.	complicaciones como las infecciones. Tener un seguimiento sobre el procedimiento. El problema con mayor relevancia presento el cordón flebítico posiblemente por el traslado de la punta del dispositivo percutáneo y la continuación de infusión de la nutrición parenteral de alta os molaridad.
--	--	--	---	--

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Ruby Martínez G. Yurley Villanueva S. Ricardo Sánchez C. Carlos Gallón A.	2012	Utilidad del catéter central de acceso periférico (PICC) en recién nacidos prematuros de la unidad de cuidado intensivo neonatal de la Clínica General del Norte	Revista Colombiana de Enfermería https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4066266	Vol. 7, Nº. 7, (22-30)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Prospectivo/ Cuasi experimental	230 neonatos 100 RN	Consentimiento informado	<p>En el tiempo de que se realizó el estudio nacieron 2839 neonatos, por lo tanto 230 se hospitalizaron en la unidad neonatal; a 100 de estos neonatos se les puso dispositivo periférico central (PICC). Los dividieron según el peso.</p> <p>La permanencia de los pacientes fue más de 21 días con el dispositivo implantado y uno permaneció durante 30 días con su dispositivo por lo fue retirado por no ser requerido para su tratamiento.</p>	<p>El estudio sobre el PICC de acceso periférico ayudo a ser más práctico en la Clínica General del Norte. El personal de enfermería UCI demostró q disminuyeron las canalizaciones periféricas, aumentando así el mantenimiento de los catéter (PICC), no era prioridad la supervisión del cirujano pediatra en la mayoría de los temas, no se halló complicaciones, bajaron las infecciones en los RN, ingresados a la unidad neonatal en el tiempo de estudio.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Alessandra Tomazi Franceschi Maria Luzia Chollopetz da Cunha	2010	Eventos adversos relacionados con el uso de catéteres venosos centrales en recién nacidos hospitalizados	Rev. Latino-Am. Enfermagem http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000200009 .	vol.18, n.2, (196-202)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
cuantitativo Descriptiva, retrospectiva.	167 neonatos	Consentimiento informado	<p>Los sucesos desfavorables infecciosos se muestran en este estudio en tres categorías: sepsis con hemocultura positiva, sepsis clínica y sospecha de infección.</p> <p>Sepsis clínica los casos en que ocurrieron indicios clínicos de la sepsis.</p> <p>El suceso desfavorable con mayor incidencia fue la oclusión del catéter.</p>	<p>El estudio propone que para mayor seguridad del uso de CVCS, es trascendental utilizar la técnica correcta de inserción del catéter y que sea realizado en compañía de un equipo especializado y atento a la prevención de eventos adversos.</p> <p>La inserción del catéter PICC o CVCIC, debe ser aséptica, utilizando medidas de precauciones de barrera (tales como gorro, mascara, delantal estéril, guantes estériles y campos estériles). En la manutención del CVC es recomendado el lavado de las manos antes y después del contacto con el catéter, utilizando</p>

				clorhexidina desinfectante o alcohol. Se debe realizar el cambio del curativo a cada 7 días o cuando exista humedad o esta despegándose, cambiar las cánulas, equipo y extensiones a cada 72 h.
--	--	--	--	---

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
S.Carrera Muiños, I. Felix Mejia, O. Guido Ramirez, L.A. Fernandez Carrocera, G.Cordero Gonzales, E. Yllescas Medrano y A. Machuca Vaca	2016	Complicaciones de los accesos vasculares centrales en los recién nacidos del Instituto Nacional de Perinatología	Instituto Nacional de Perinatología Perinatología y Reproducción Humana https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533717300109	Volume 30, Issue Pages 167-171

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
descriptivo prospectivo longitudinal	80 recién nacidos	Consentimiento informado	<p>El estudio realizado fue con 80 pacientes que fueron colocados los catéteres percutáneos en UCIN (63.8%) y en el servicio de unidad de cuidados intermedios neonatales (36.2%) las complicaciones fueron de 31.5 x 1.000, no infectados es 14.1 x 1.000 y si fueron infectados 17.3 x 1.000. edad gestacional es de 29 semanas con un peso promedio de 1.330gr. los diagnósticos dificultad respiratoria 56.3%, pre términos, anomalías de la pared y enterocolitis necrosante, etc.</p> <p>La infección o sepsis fue vinculada con el dispositivo percutáneo como una de las</p>	<p>Las complicaciones que están asociadas con el dispositivo percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales que tiene mayor relevancia es la sepsis, principal complicación que con lleva a la morbilidad neonatal. Sugiere la aplicación de una guía de procedimientos, como capacitaciones permanentes al personal. Sobre el uso y mantenimiento del catéter y así poder disminuir las incidencias de complicaciones en el recién nacido.</p> <p>Realizar la fijación del PICC con</p>

			mayores incidencias de infección, seguida por el catéter umbilical venoso, no hubo ningún inconveniente con el catéter arterial umbilical. La causa de la infección fue Staphylococcus epidermidis, otras causas son Staphylococcus aureus y Klebsiella pneumoniae.	medidas antisépticas para prevenir riesgo de infecciones y llevar el control de curaciones, registro de enfermería.
--	--	--	---	---

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
M. Espiau, M. Pujol, M.Campis Marti, A.M. Planes, Y. Peña, J. Balcells y J. Roqueta	2011	Incidencia de la bacteremia asociada a catéter venosos central en la unidad de cuidados intensivos	El sevier Doyma Anales de Pediatría www. Elsevier.es/ anpediatr www.analesdepediatria.org/es-incidencia-bacteriemia- asociada-cateter-venoso-articulo.	Vol. 75. Núm. 3. páginas 157- 228

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Descriptivo	80 recién nacidos check list.	Consentimiento informado	Se observó un descenso del 30,4% en la tasa de incidencia de BACVC (p=0,49) en el segundo año de estudio de 5,5 a 3,8 episodios por 1.000 catéter-días. La ratio de manejo de CVC ha sido de 0,59 y de 0,64, respectivamente. La bacteria más frecuentemente aislada ha sido <i>Staphylococcus</i> spp. coagulasa negativo.	La organización de un esquema de bacteriemia que implica tanto a los profesionales de la UCI como a los de control de la infección nosocomial consigue reducir la incidencia de BACV. Principalmente la higiene, lavado de manos uso adecuado de métodos de barrera para la inserción, la antisepsia de la piel con clorhexidina al 2% y los cuidados del catéter (días de catéter, lugar de inserción del catéter y uso del catéter). la implantación de check-list para asegurar la adhesión de las medidas de prevención durante la inserción de un CVC.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Martha Alicia Higareda., Paz Alejandro Gutiérrez M., Ruth Alejandrina Castillo Sánchez., Juan Carlos Barrera de León., Ana Bertha Zavalza Gomez y Enrique Almaraz.	2016	Complicaciones asociadas al catéter percutáneo en recién nacidos pre termino y a termino	Revistas Gaceta Médica de México > www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2018/gm181h.pdf	Páginas: 47-53 <u>Año 2018, No. 1</u>

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Descriptivo Transversal comparativo	100 expedientes clínicos recién nacidos	Consentimiento informado	Se examinaron datos de 50 recién nacidos por conjunto. En los pre término y a término se encontró un valor de la media de edad gestacional de 30 ± 3 y 40 ± 2 , individualmente ($p = 0.01$), y unos porcentajes de sepsis por catéter del 36 y el 18% ($p = 0.02$; RM: 2.56; IC 95%: 1.02-7.17), de catéter infectado del 50 y el 22% ($p = 0.01$; RM: 5.92; IC 95%: 1.66-23.12), de catéter colonizado del 24 y el 14% ($p = 0.01$; RM: 3.58; IC 95%: 1.32-9.90), de infección local del 14 y el 8% ($p = 0.03$; RM: 1.87; IC 95%: 1.45-8.29), de infiltración del 18 y el 4% ($p = 0.02$; RM: 5.27; IC 95%: 1.17-59), de retiro accidental del 6 y el 22% ($p = 0.02$; RM: 0.23; IC 95%: 0.05-0.87) y de rotura del catéter del 10 y el 28% ($p = 0.02$; RM: 0.29; IC 95%: 0.08-0.98).	Se halló mayor asociación de infecciones e infiltraciones por catéter percutáneo en el pre término, y de retiro accidental y rotura del catéter en los nacidos a término. Valorar la presencia de signos y síntomas de infección en el punto de inserción del catéter percutáneo (dolor, eritema, inflamación, exudado purulento) Datos clínicos: inestabilidad en la curva térmica ($T^{\circ}C < 36.5$ o > 37.5 $^{\circ}C$),

				<p>Taquicardia (FC >180x'), hipoperfusión, incremento en soporte ventilatorio, apneas.</p> <p>Datos de laboratorio.</p> <p>Observar rotura del catéter en la zona de inserción, presencia de salida de líquido en el sitio de fijación.</p>
--	--	--	--	--

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Silva Bretas, Tereza Cristina Silva Faguendes, Magna Ferreira versiani, Clara de Cassaia Marques Andrade, Federico.	2013	Conocimiento del equipo de enfermería sobre la inserción y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en recién nacidos.	Enfermería global revista electrónica de enfermería http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400002	Enferm. glob. vol.12 no .32 Murcia oct. 2013

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Estudio descriptivo, documental y de campo	48 enfermeros (entre enfermeros y técnicos de enfermería) cuantitativo	Consentimiento informado.	Integraron parte de la investigación 48 enfermeros y 6 12.5% enfermeros y 42 técnicos de enfermería un 87.5%. El conjunto de profesionales de enfermería está comprometido en la introducción del dispositivo percutáneo, y el mantenimiento aséptico para prevenir complicaciones del catéter percutáneo (PICC) con relación al tiempo de servicio el profesional ha adquirido destrezas teóricas y prácticos sobre los cuidados a ser realizados, en esta evaluación que fue dirigida especialmente al profesional de enfermería la cual se desarrolla sobre la técnica de introducción del dispositivo percutáneo PICC. Se realizó una encuesta, cuáles serían las venas a elección para la inserción del dispositivo	La investigación nos permite verificar el conocimiento teórico y práctico del personal de enfermería con la cual se comprobó que hay personal que tiene el conocimiento y la experiencia sobre la inserción del catéter percutáneo. Sin embargo, considerando la totalidad evaluada aún existe cierto desconocimiento sobre la inserción. Todos los profesionales reconocieron que es necesaria la capacitación permanente, y tengan conocimiento sobre el uso del catéter percutáneo. Y de los riesgos a los cuales están expuestos los neonatos a tal

			periférico, un 66,7% dijo ser la vena basilica, cefálica y cubital y un 33,3% manifestó que era la vena basilica, safena y cubital.	procedimiento, con fines de utilizar medidas de prevención, control y descubrimiento de las posibles dificultades.
--	--	--	---	--

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
C.S Molina Mazon, X Martin Cerezo, G., Domene Nieves de la Vega., S. Asencio Flores y J. Adamuz Tomas.	2017	Estudio comparativo sobre fijación de catéter venoso central mediante sutura versus dispositivo	Article in Press www.elsevier enfermería intensiva www.sciencedirect.com/science/article/pii/S11302399183002 57	Enfi 251 N° of pages 10

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Estudio piloto, aleatorizado prospectivo	100 pacientes (47 con sistema adhesivo y 53 con sutura). Evaluación comparativa	Consentimiento informado El estudio fue aprobado por el comité ético de investigación clínica.	Se efectuó el estudio con 100 usuarios hospitalizados 47 con procedimiento adherente y 53 con costura. Uno y otro tuvieron similitud en relación a las variables estadísticas, anticoagulación y días de cateterización. La aparición de complicaciones en el sistema adherente presento 21,3%, mientras que con la costura fue 47,2%. El procedimiento con costurar evidencio signos específicos de infección, deslizamiento del catéter y bacteriemias relacionadas a catéter. El manejo de la sujeción adherente fue de menor necesidad su cambio de apósito por sangrado. El 96,7% de los equipos de salud recomendó el uso del sistema de seguridad adherente.	Los CVC fijados con método de seguridad adhesivo mostraron menos complicaciones infecciosas locales y BRCV que los fijados con sutura. La inmovilidad del catéter fue mayor en aquellos que se precisaron con sistema adhesivo, manifestando menos deslizamiento durante su permanencia. La manipulación de los catéteres fue mayor en el grupo de sutura debido a una mayor necesidad de cambio del apósito secundario a sangrado por los puntos de punción y de sutura. Los profesionales que participaron manifestaron mayor satisfacción con el método de fijación adherente por su grado de confortabilidad para el

				usuario y confiando su administración en la experiencia clínica.
--	--	--	--	--

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Cochrane Iberoamérica	2015	Catéteres venosos centrales percutáneos versus cánulas periféricas para el suministro de nutrición parenteral en neonatos	https://sci-hub.tw/10.1002/14651858.CD004219.pub4 DOI: 10.1002/14651858.CD004219.pub4.	Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 6. Art. No.: CD012141.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión sistemática Diseño sistematizado Ensayos controlados que utilizan asignación aleatoria o cuasialeatoria	549 neonatos Seis ensayos controlados (central; 2015, numero 5), Medline (1966 a junio de 2015) y Embase (1980 a junio de 2015)	Consentimiento informado	Se encontraron seis ensayos que estudiaron un total de 549 neonatos. Un ensayo mostró que el uso de un catéter venoso central percutáneo estaba asociado con una falta menor entre la ingesta de nutrientes determinada y real durante el período de prueba. Los bebés en el grupo de catéter venoso central percutáneo (PICC) requirieron significativamente menos catéteres / Cánulas. El metanálisis de los datos de todos los ensayos no reveló evidencia de un efecto sobre la incidencia de Infección invasiva	Los resultados de un ensayo pequeño refieren que el uso de catéteres venosos percutáneos centrales para administrar nutrición parenteral aumenta los nutrientes. En relación con el crecimiento a largo plazo y los resultados de desarrollo no está clara. Tres ensayos sugieren que el uso de los catéteres venosos centrales percutáneos disminuyen el número de catéteres / cánulas necesarias para administrar nutrición. Ninguna de las evidencias sugiere que el uso del catéter venoso central percutáneo aumenta el riesgo de eventos adversos, en particular de infección invasiva, aunque

				ninguno de los ensayos incluidos fueron lo bastante grandiosos como para descartar un efecto en eventos adversos graves.
--	--	--	--	--

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Gomes, AVO., Nascimento, MAL., Antunes, JCP., Araújo, MC.	2010	El catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales: una tecnología del cuidado de enfermería.	Enfermería global Revista electrónica cuatrimestral de enfermería Http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica2.pdf	Enferm. Glob. No.19

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Descriptiva y Exploratoria en el cual los hechos son observados Estudio Prospectivo	14 Recién Nacido Fichas de los pacientes	Consentimiento informado	<p>El artículo nos habla que todo recién nacido en una UCI neonatal necesita cuidados prolongados para restablecer su salud las cuales son sometidos, pacientes que llegan al servicio neuroquirúrgico, porque son neonatos con una malformación congénita, gastroquiasis y que requieren intervención quirúrgica precoz.</p> <p>Recién nacidos sometidos al cateterismo percutáneo hubo una predominancia de internación en la neuroquirúrgica (n=8; 57,1%); de RNs del sexo femenino (n=11; 78,6%); y de RNs con los diagnósticos de gastroquiasis (n=4; 28,6%) y prematuridad (n=4; 28,6%).</p>	<p>Los adelantos tecnológicos y farmacológicos han sido observados en la salud, especialmente, en los cuidados neonatales, de forma segura, no sólo en la conservación de recién nacidos prematuros o delicadamente enfermos, como también, en su calidad de vida futura.</p> <p>Sin embargo, en los casos en los que los procedimientos son necesarios para su supervivencia, puede desatar complicaciones. El PICC cada día está siendo más oportuno para salvar y prolongar la vida del RN.</p>

Tabla 2: Resumen de estudios intervenciones eficaces de enfermería para prevenir complicaciones post inserción del catéter percutáneo en neonatos

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias(según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Descriptivo transversal Protocolo de cuidado de enfermería en neonatos de un hospital Nivel III</p>	<p>El artículo llega a la conclusión que el profesional de enfermería cumple con el protocolo sobre la inserción del dispositivo percutáneo en el servicio de UCI neonatal. Para una pronta recuperación del RN se canaliza un dispositivo percutáneo, para su manejo curativa es por esa razón que el profesional de enfermería debe tener conocimientos sobre la técnica de inserción (PICC) y su manipulación. Si no brindar un cuidado integral, manejo de asepsia para poder evitar las complicaciones como las infecciones. Tener un seguimiento sobre el procedimiento. El problema con mayor relevancia presento el cordón flebítico posiblemente por el traslado de la punta del dispositivo percutáneo y la continuación de infusión de la nutrición parenteral de alta osmolaridad.</p>	MODERADA	DEBIL	COLOMBIA
<p>prospectivo Utilidad del catéter central de acceso periférico (PICC) en recién nacidos prematuros de la</p>	<p>El estudio sobre el PICC de acceso periférico ayudo a ser más práctico en la Clínica General del Norte. El personal de enfermería UCI demostró q disminuyeron las canalizaciones periféricas, aumentando así el</p>	BAJA	DEBIL	COLOMBIA

<p>unidad de cuidado intensivo neonatal de la Clínica General del Norte</p>	<p>mantenimiento de los catéter (PICC), no era prioridad la supervisión del cirujano pediatra en la mayoría de los temas, no se halló complicaciones, bajaron las infecciones en los RN, ingresados a la unidad neonatal en el tiempo de estudio.</p>			
<p>Descriptiva, retrospectiva Eventos adversos relacionados con el uso de catéteres venosos centrales en recién nacidos hospitalizados.</p>	<p>El estudio propone que para mayor seguridad del uso de CVCS, es trascendental utilizar la técnica correcta de inserción del catéter y que sea realizado en compañía de un equipo especializado y atento a la prevención de eventos adversos.</p> <p>La inserción del catéter PICC o CVCIC, debe ser aséptica, utilizando medidas de precauciones de barrera (tales como gorro, mascara, delantal estéril, guantes estériles y campos estériles). En la manutención del CVC es recomendado el lavado de las manos antes y después del contacto con el catéter, utilizando clorhexidina desinfectante o alcohol. Se debe realizar el cambio del curativo a cada 7 días o cuando exista humedad o esta despegándose, cambiar las cánulas, equipo y extensiones a cada 72 h.</p>	<p>BAJA</p>	<p>DEBIL</p>	<p>BRASIL</p>
<p>Descriptivo prospectivo longitudinal Complicaciones de los accesos vasculares centrales en los</p>	<p>Las complicaciones que están asociadas con el dispositivo percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales que tiene mayor relevancia es la sepsis, principal complicación que con lleva a la morbilidad neonatal. Sugiere la aplicación de una guía de</p>	<p>MODERADA</p>	<p>DEBIL</p>	<p>MEXICO</p>

<p>recién nacidos del Instituto Nacional de Perinatología</p>	<p>procedimientos, como capacitaciones permanentes al personal. Sobre el uso y mantenimiento del catéter y así poder disminuir las incidencias de complicaciones en el recién nacido.</p> <p>Realizar la fijación del PICC con medidas antisépticas para prevenir riesgo de infecciones y llevar el control de curaciones, registro de enfermería.</p>			
<p>Descriptivo Incidencia de la bacteriemia asociada a catéter venosos central en la unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>La organización de un esquema de bacteriemia que implica tanto a los profesionales de la UCI como a los de control de la infección nosocomial consigue reducir la incidencia de BACV.</p> <p>Principalmente la higiene, lavado de manos uso adecuado de métodos de barrera para la inserción, la antisepsia de la piel con clorhexidina al 2% y los cuidados del catéter (días de catéter, lugar de inserción del catéter y uso del catéter). la implantación de check-list para asegurar la adhesión de las medidas de prevención durante la inserción de un CVC.</p>	<p>BAJA</p>	<p>DEBIL</p>	<p>ESPAÑA</p>
<p>Transversal comparativo Complicaciones asociadas al catéter percutáneo en recién nacidos pre termino y a termino</p>	<p>Se halló mayor asociación de infecciones e infiltraciones por catéter percutáneo en el pre término, y de retiro accidental y rotura del catéter en los nacidos a término.</p> <p>Valorar la presencia de signos y síntomas de infección en el punto de inserción del catéter percutáneo (dolor, eritema, inflamación, exudado</p>	<p>MODERADA</p>	<p>DEBIL</p>	<p>MÉXICO</p>

	<p>purulento)</p> <p>Datos clínicos: inestabilidad en la curva térmica ($T^{\circ}C <36.5$ o >37.5 $^{\circ}C$), Taquicardia ($FC >180x'$), hipoperfusión, incremento en soporte ventilatorio, apneas.</p> <p>Datos de laboratorio.</p> <p>Observar rotura del catéter en la zona de inserción, presencia de salida de líquido en el sitio de fijación.</p>			
<p>Estudio descriptivo, documental y de campo</p> <p>Conocimiento del equipo de enfermería sobre la inserción y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en recién nacidos.</p>	<p>La investigación nos permite comprobar el nivel de conocimiento teórico y práctico del personal de enfermería con la cual se comprobó que hay personal que tiene el conocimiento y la experiencia sobre la inserción del catéter percutáneo. Sin embargo, considerando la totalidad evaluada aún existe cierto desconocimiento sobre la inserción. Todos los profesionales reconocieron que es necesaria la capacitación permanente, y tengan conocimiento sobre el uso del catéter percutáneo. Y riesgos a los cuales están sometidos los recién nacidos expuestos a dicho procedimiento, usando métodos de prevención, control y descubrimiento de las posibles complicaciones.</p>	MODERADA	DEBIL	BRASIL
<p>Estudio piloto aleatorizado prospectivo</p> <p>Estudio comparativo sobre fijación de catéter</p>	<p>Los CVC fijados con método de seguridad adhesivo mostraron menos complicaciones infecciosas locales y BRCV que los fijados con sutura. La inmovilidad del catéter fue mayor en aquellos que se precisaron con sistema</p>			

<p>venoso central mediante sutura versus dispositivo</p>	<p>adhesivo, manifestando menos deslizamiento durante su permanencia. La manipulación de los catéteres fue mayor en el grupo de sutura debido a una mayor necesidad de cambio del apósito secundario a sangrado por los puntos de punción y de sutura. Los profesionales que participaron manifestaron mayor satisfacción con el método de fijación adherente por su grado de confortabilidad para el usuario y confiando su administración en la experiencia clínica.</p>	<p>ALTA</p>	<p>FUERTE</p>	<p>ESPAÑA</p>
<p>Diseño sistematizado Ensayos controlados que utilizan asignación aleatoria o cuasi aleatoria</p> <p>Catéteres venosos centrales percutáneos versus cánulas periféricas para el suministro de nutrición parenteral en neonatos</p>	<p>Los resultados de un ensayo pequeño refieren que el uso de catéteres venosos percutáneos centrales para administrar nutrición parenteral aumenta los nutrientes. En relación con el crecimiento a largo plazo y los resultados de desarrollo no está clara. Tres ensayos sugieren que el uso de Los catéteres venosos centrales percutáneos disminuyen el número de catéteres / cánulas necesarias para administrar nutrición. Ninguna de las evidencia sugiere que el uso del catéter venoso central percutáneo aumenta el riesgo de eventos adversos, en particular de infección invasiva, aunque ninguno de los ensayos incluidos fueron lo bastante grandiosos como para descartar un efecto en eventos adversos graves.</p>	<p>ALTA</p>	<p>FUERTE</p>	<p>EEUU</p>
<p>Descriptiva, prospectiva</p>	<p>Los adelantos tecnológicos y farmacológicos han sido observados en</p>			

<p>El catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales: una tecnología del cuidado de enfermería.</p>	<p>la salud, especialmente, en los cuidados neonatales, de forma segura, no sólo en la conservación de recién nacidos prematuros o delicadamente enfermos, como también, en su calidad de vida futura.</p> <p>Sin embargo, en los casos en los que los procedimientos son necesarios para su supervivencia, puede desatar complicaciones. El PICC cada día está siendo más oportuno para salvar y prolongar la vida del RN.</p>	<p>MODERADA</p>	<p>DEBIL</p>	<p>BRASIL</p>
--	---	-----------------	--------------	---------------

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

En la búsqueda de datos se examinó las intervenciones eficaces de enfermería para prevenir complicaciones post inserción del catéter percutáneo en neonatos. Y se logró sistematizar que dicho procedimiento es realizado por el profesional de enfermería especializado, Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos Pubmed, Medline, Elsevier, Google Académico.

La atención del profesional de enfermería en las unidades de UCI neonatal inicia su trabajo fundamental en la recuperación y mantenimiento de la salud de los neonatos prematuros y estado crítico, la indicación de una vía endovenosa seguro, eficaz y duradero para a la administración de medicamentos requeridos. El manejo del dispositivo percutáneo PICC es el más usado, por su ventaja y fácil implantación por parte del personal de enfermería, por tal motivo, la necesidad de capacitaciones para incrementar el conocimiento y la adecuada técnica en introducción y manejo, pues de ello depende el éxito o el fracaso de implantación y la duración medicamentosa del mismo. (2)

En los artículos hallados simbolizan 5,0% (n: 05/ 10) refieren las zonas de inserción del dispositivo percutáneo fue en la zona cubital, con una duración de 10 días, la causa de retiro fue el fin de tratamiento o un proceso de infección o de cordón flebetico (6). Otro estudio habla los sucesos infecciosos hemocultivo positivos, sepsis clínica y sospecha de infección. La Sepsis clínica, casos en que ocurrieron indicios clínicos de la sepsis El suceso desfavorable con mayor incidencia fue la oclusión del catéter. (1). El tiempo gestacional y peso fueron de 29 ss y 1330 gr, la duración del dispositivo fue de 12.9 días. El incremento de dificultades fue de 31.5 x 1000 días catéter, 14.1 x 1000 de las no patógenas y 17.3 x 1000 de las patógenas. Los dispositivos percutáneos son los más usados. La infección o

sepsis identificada con el dispositivo fue la dificultad más frecuente encontrada, con una tasa de 17.3 sucesos por 1000 días de catéter (8). Un estudio nos habla sobre la cánula periférica VS dispositivo percutáneo donde refiere que más beneficios es la colocación de un dispositivo periférico central por realizar menos punciones, menos dolor en el neonato, mayor duración para el tratamiento, y administración de medicamentos o nutrientes de alta osmolaridad y mayor duración para su cambio el estudio no evidenció infección invasiva. (5). Este estudio nos indica la edad gestacional de los recién nacidos pre término 30ss y a término 40ss de 50 recién nacidos sujetos al estudio se hallaron catéteres infectados 50% sepsis por catéter 36% catéter colonizado 24%, infiltraciones 18%, retiro accidental 6%, rotura del catéter 10%. (3).

En un estudio Revisión sistemática, encontraron seis ensayos que esto dieron un total de 549 neonatos. Un ensayo mostró que el uso de un catéter venoso central percutáneo estaba asociado con una falta menor entre la ingesta de nutrientes determinada y real durante el período de prueba. Los bebés en el grupo de catéter venoso central percutáneo (picc) requirieron significativamente menos catéteres /Cánulas. El metanálisis de los datos de todos los ensayos no reveló evidencia de un efecto sobre la incidencia de Infección invasiva. (5)

Otro artículo De intervención indica las infecciones intrahospitalarias son un importante problema de salud pública por su aumento significativo en morbilidad y mortalidad la incidencia es mayor niños y neonatos según datos del National Healthcare Safety Network, Donde se implementó el programa Bacteremia Zero higiene de manos antes y después de inserción y manipulación del dispositivo central el uso de métodos de barrera antisepsia de la piel con cloroxidina al 2% evitar la inserción del catéter en femoral implementación de un check list para disminuir complicaciones capacitación

constante del personal de enfermería y personal de salud. La bacteria más frecuentemente aislada ha sido *Staphylococcus* spp. coagulasa negativo. (4)

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

En la revisión de los artículos se examinó las intervenciones eficaces de enfermería para prevenir complicaciones post inserción del catéter percutáneo en neonatos, que se encuentran al cuidado del profesional de salud. Se llegó a la conclusión que, si hay efectividad de dicho procedimiento realizado por el profesional de enfermería, Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos de sciencedirect, sci- hub, pubmed, lipecs, lilacs, medline, elservier, google académico, scielo, cochrane plus.

Todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios Revisiones sistemáticas, cuasi experimentales y transversales.

Los 10 artículos revisados, el 100% (n=10/10) muestran las intervenciones eficaces de enfermería para prevenir complicaciones post inserción del catéter percutáneo en neonatos.

Es la inserción de un catéter fino de silastic, por medio de la punción de una vena periférica hasta la ubicación de su extremo distal en una parte central del árbol vascular (vena cava inferior, vena cava superior).

La inserción de una vía central por medio de un catéter percutáneo para el manejo terapéutico, es por esto, que todos los profesionales de enfermería no solo deben tener un conocimiento sobre la técnica de inserción y manipulación de dicho catéter, sino que deben proponer un cuidado integral, de tal manera que acciones como la asepsia, antisepsia, recolección de los materiales necesarios, reconocimiento de factores de riesgo y un

seguimiento oportuno al procedimiento, sean significativamente seguros para minimizar los efectos indeseados de este proceso.

El catéter percutáneo de acceso periférico es un método eficaz y seguro en pacientes neonatos, ventajosa para el personal UCI que demostró menor punzadas periféricas, reducción del tiempo para el logro de un acceso central, estableciendo una opción para la administración de soluciones y tratamiento por tiempo largo. Es transcendental tener enfermeros (as) especialistas que desarrollen habilidades para inserción del catéter, tanto en la introducción como en la manejo del dispositivo percutáneo. Previendo algunas de las complicaciones más frecuentes como la oclusión del lumen y la infección asociada al dispositivo.

La investigación nos permite verificar el conocimiento teórico y práctico del personal de enfermería con la cual se comprobó que hay personal que tiene el conocimiento y la experiencia sobre la inserción del catéter percutáneo. Sin embargo, considerando la totalidad evaluada aún existe cierto desconocimiento sobre la inserción. Todos los profesionales reconocieron que es necesaria la capacitación permanente, y tengan conocimiento sobre el uso del catéter percutáneo. Y de los riesgos a los cuales están expuestos los neonatos a tal procedimiento, con fines de utilizar medidas de prevención, control y descubrimiento de las posibles dificultades.

Este trabajo inicial que se realiza en el Unidad de neonatología en correlación al manejo de catéter percutáneo, establece una gran contribución a la conducción de los neonatos y adelanto del servicio. Sin daño de lo anterior, sería una gran contribución aprender sobre las intervenciones eficaces que influyen en la persistencia de los PICC, entre los que se encuentran, valoración de la técnica de introducción del catéter percutáneo por parte del profesional de enfermería, conocimiento acerca del manejo del dispositivo.

El estudio ultima que el profesional de enfermería que brinda sus servicios en la uci neonatal UCIN tiene a disposición los protocolos relacionados con el dispositivo percutáneo, establecidos por la institución y se corregirá aquella evidencia.

El uso del dispositivo percutáneo PICC es una elección confiable y segura, que resiste la administración medicamentosa prolongada, infusiones NPT nutrición parenteral de gran os moralidad.

5.2. Recomendaciones

Es importante la inserción de un catéter, por medio de la punción de una vena periférica hasta la ubicación de su extremo distal en una parte central del árbol vascular (vena cava inferior, vena cava superior). El estudio permitió que los profesionales especialistas de enfermería tengan el conocimiento teórico y práctico sobre los aspectos que envuelven el uso del PICC, así mismo ayudo a utilizar las medidas de prevención, control y detección de posibles complicaciones.

Se recomienda que el mejor sistema de seguridad en la fijación del catéter percutáneo es utilizar el sistema adhesivo (tegaderm), presentando menor desplazamiento durante su permanencia. sin antes haber limpiado la zona de punción con las medidas de bioseguridad, lavado de manos, protección (gorro, mascarilla y mandil estéril).

Es importante lograr la concientización para las intervenciones eficaces de enfermería para prevenir complicaciones post inserción del catéter percutáneo en neonatos, en cuanto a la importancia de la colocación y uso de un catéter central, fortalecer las unidades de servicio de UCIN, a través de la capacitación del personal de enfermería. Encargadas de elaborar normas y guías sobre bioseguridad y velar por el cumplimiento de ellas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tomazi A, Chollopetz M, Eventos adversos con el uso de catéteres venosos centrales en recién nacidos hospitalizados. Revista Latino – Am. Enfermagem [Internet]. Mar- Abr2010 [citado18(2): 07 pantallas]. Disponible www.eerp.usp.br/rlae (1)
2. Silva T, Silva M, Versiani CI, Marquez F, Conocimiento del equipo de enfermería sobre la inserción y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en recién nacidos Enfermería global revista electrónica de enfermería 2013 [vol.12 no.32 Murcia oct. 2013]. Disponible http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400002. (2)
3. Higareda M, Gutiérrez P, Castillo R, Barrera J , Zavalza A, Almaraz E, Complicaciones asociadas al catéter percutáneo en recién nacidos pre termino y a término, Revistas Gaceta Médica de México 2018 [Páginas: 47-53 2018 N° 1]. Disponible www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2018/gm181h.pdf.(3)
4. Espiau M, Pujol M, Campis M , Planes A, Peña J, Balcells , Roqueta J, Incidencia de la bacteremia asociada a catéter venosos central en la unidad de cuidados intensivos El sevier Doyma Anales de Pediatría 2011 [Vol. 75. Núm. 3.Páginas 157-228] Disponible www.analesdepediatria.org/es-incidencia-bacteriemia-asociada-cateter-venoso-articulo. (4)
5. Cochrane Iberoamérica Catéteres venosos centrales percutáneos versus cánulas periféricas para el suministro de nutrición parenteral en neonatos 2018[Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 6. Art. No.: CD012141]. Disponible <https://sci-hub.tw/10.1002/14651858.CD004219.pub4> DOI: 10.1002/14651858.CD004219.pub4. (5)

6. Montilla L, Raigosa S, Vásquez M, protocolo de cuidado de enfermería en neonatos de un hospital nivel III, REVISTA UNIVERSIDAD Y SALUD 2012 [vol.14 No.2 139 – 146]. Disponible http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200004
7. Martínez R, Villanueva Y, Sánchez R, Gallón C, Utilidad del catéter central de acceso periférico (PICC) en recién nacidos prematuros de la unidad de cuidado intensivo neonatal de la Clínica General del Norte, Revista Colombiana de Enfermería 2012 [Vol. 7, N°. 7, 22-30] Disponible <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4066266>
8. Carrera S, Mejia F, Ramirez G, Carrocera F, Cordero G, Medrano E, Machuca A, Complicaciones de los accesos vasculares centrales en los recién nacidos del Instituto Nacional de Perinatología, Instituto Nacional de Perinatología Perinatología y Reproducción Humana 2016 [Volume 30, Issue Pages 167-171]. Disponible <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533717300109>
9. Molina C, Martin X, de la Vega G, Flores S, Adamuz J, Estudio comparativo sobre fijación de catéter venoso central mediante sutura versus dispositivo Article in Press enfermería intensiva 2017 [Enfi 251 N° of pages 10]Disponible www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239918300257
10. Gomes A, Nascimento M, Antunes J, Araújo, M, EL CATÉTER PERCUTÁNEO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES: UNA TECNOLOGÍA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Revista electrónica cuatrimestral de enfermería 2010 [Enferm. glob. No.19] DISPONIBLE <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica2.pdf>