



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Nivel de conocimientos y prácticas del profesional de
enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas -
Concepción 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería Oncológica**

Presentado por:

Salcedo Mateo, Milagro Katia

Código ORCID: 0000-0001-6359-4406

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando

Código ORCID: 0000-0001-7845-9641

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

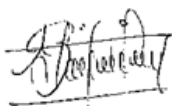
2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Salcedo Mateo, Milagro Katia, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - Concepción 2022", Asesorado por El Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 10 (Diez) %, con código oid:14912:205995639, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Salcedo Mateo, Milagro Katia
 DNI N° 44909682



.....
 Firma de Asesor(a)
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 21 de Octubre de 2022

DEDICATORIA:

A Dios por permitirme esta oportunidad. Al hijo que tengo por motivarme a seguir creciendo profesionalmente y mi familia, por los momentos más difíciles que me brindan su apoyo. Para cumplir y empoderarme profesionalmente.

AGRADECIMIENTOS:

Mi agradecimiento muy especial al asesor Mg. Fernández Rengifo Werther Fernando, por la paciencia y apoyo para lograr este proyecto.

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7845-9641>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

ÍNDICE DE CONTENIDO

VI

DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
INDICE DE CONTENIDO.....	VII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I.- EL PROBLEMA.....	12
1.1.- Planteamiento del problema:	12
1.2.- Formulación del problema: Objetivos de la investigación:	16
1.3.1.- Objetivo general:	17
1.3.2.- Objetivos específicos:.....	17
1.4.- Justificación de la investigación:	17
1.4.1. Teórica:	17
1.4.2 Metodológica:	18
1.4.3 Práctica:	18

1.5.- Delimitaciones de la Investigación:	19
1.5.1.-Temporal.....	19
1.5.2.- Espacial.....	19
1.5.3.- Población o unidad de análisis.....	19
2. MARCO TEÓRICO.....	20
Antecedentes.....	20
Antecedentes internacionales.....	20
Antecedentes nacionales	22
2.2.- Bases teóricas.....	25
2.2.1.-Conocimiento en enfermería.....	25
2.2.2.- Conocimiento sobre catetr porth a cath.....	25
2.2.3.- Dimensiones del conocimiento del cateter porth.....	26
2.3.- Cuidados de enfermería en el cateter porth.....	30
2.2.1.- Prácticas de enfermería:.....	31
2.2.3.- Teorías de la Enfermería relacionadas	31
2.3. Formulación de hipótesis	32
3.1.1 Hipótesis general.....	31
3.1.2 Hipótesis específicas	32
3. METODOLOGÍA	33
3.2. Método de la investigación.....	33
3.3. Enfoque de la investigación.....	33

3.4. Tipo de investigación	33
3.5. Diseño de la investigación	33
3.6. Población, muestra y muestreo	34
3.7. Variables y operacionalización	VIII
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.8.1 Técnica	36
3.8.2 Descripción de instrumentos	36
3.8.3 Validación	37
3.8.4 Confiabilidad.....	37
3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	38
3.10. Aspectos éticos.....	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	40
4.1. Cronograma	40
4.2. Presupuesto	40
5. REFERENCIAS	41
ANEXOS	46
Anexo 1: Matriz de consistencia	49
Anexo 2: Instrumentos	50
Anexo 3: Consentimiento informado	55

Introducción: El acceso venoso, así como el catéter port a cath de larga duración en pacientes oncológicos es esencial donde se inicia la terapia citostática y la facilidad para los diferentes laboratorios ya que la extracción de muestra de sangre puede ayudar a aliviar el dolor que causa cada vez que el profesional de laboratorio debe pinchar al paciente, protege las vías periféricas y ayuda a evitar el trauma frustrante de la cateterización constante en este dispositivo sub cutáneo, es de uso exclusivo de enfermería, es por ello que dicho profesional de enfermería, debe tener los conocimientos precisos para proporcionar los cuidados necesarios. El estudio tiene como **objetivo:** es “Determinar el nivel conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas- Concepción 2022. **Métodos:** La investigación será de “método hipotético deductivo”, con enfoques cuantitativos y las variables de esta investigación se darán en prueba estadística según interpretación, este estudio es aplicada, ya que buscara solucionar los problemas planteados desde un punto de vista científica, es de corte transversal y su diseño es no experimental, las variables se darán en un tiempo determinado y estas mismas no serán manipuladas. Población y muestra: está por una muestra censal de 60 enfermeras, asimismo, se trabajará con toda la población, para este estudio se usará el programa Microsoft Excel, el SPSS versión 21, estos resultados se brindarán en gráficos y/tablas.

Palabras claves: Catéter Port-A-Cath, conocimientos, práctica. quimioterápicos, enfermero

Abstract

Introduction: Long-term venous accesses such as the port-a-cath catheter in oncological patients are essential since the administration of cytostatics and the ease for the different laboratories originate from there, since the extraction of a blood sample can reduce the pain caused by each. Since the laboratory personnel must puncture the patient, it helps to take care of the peripheral pathways and to avoid the trauma of constant catheterization that frustrates at times, this port-a-cath catheter is exclusively for nursing use, which is why said personnel must have the necessary and accurate knowledge to provide the necessary care to provide quality care at all times; **The study aims to:** Determine the level of knowledge and nursing practices on the management of the Port-A-Cath catheter at the Regional Institute of Neoplastic Diseases - Concepción 2022. **Methods:** “The investigation will be of "hypothetical deductive method", with quantitative approaches and the variables of this investigation will be given in statistical test according to interpretation, this study is applied, since it will seek to solve the problems raised from a scientific point of view, it is court cross-sectional and its design is non-experimental, the variables will occur in a certain time and these will not be manipulated. Population and sample: it is for a census sample of 60 nurses, likewise, the entire population will be worked on, for this study the Microsoft Excel program, SPSS version 21, will be used, these results will be provided in graphs and/or tables.

Keywords: Port-A-Cath catheter, chemotherapy, nurse, knowledge, practice.

1.1 Planteamiento del problema

Debido al tratamiento de quimioterapia intravenosa esta contra el cáncer más tradicional y común, se recomienda la practica en este dispositivo (CVC) catéter venoso central, en pacientes que se requiere tratamiento de larga duración. Estos CVC son un conector de reservorio completamente establecido (Port-A-Cath) y un catéter central insertado percutáneamente (PICC). Ambos dispositivos tienen importantes beneficios para los pacientes oncológicos, pero sus complicaciones también pueden suponer riesgos para otras técnicas desconocidas por los expertos. Uso de catéter port-a-cath. (1).

Muchos usuarios oncológicos requieren tratamiento sistémico a largo plazo con quimioterapia, y la inserción a las venas periféricas aumenta tanto las dificultades desde la inserción como las complicaciones. Se debe enfatizar que se debe priorizar la vigilancia de infecciones por patógenos para proporcionar atención medica en los proveedores, información como datos y formatos de presentación para reducir el riesgo. Tendrá lugar un evento. La prevención de los pacientes también es importante, ya que son los más propensos a estar expuestos a este riesgo. Entre los procedimientos invasivos lo hacen los médicos en la implantación de dicho dispositivo (catéter port a cath) (2).

En catéteres vasculares las infecciones relacionadas son un dilema especial relevancia por tratarse de un proceso clínico potencialmente prevenible con una elevada incidencia, morbilidad y mortalidad. Hoy en día, muchos los pacientes hospitalizados y un número importante a pacientes ambulatorios utilizan estos dispositivos. Se ha incrementado significativamente el conocimiento sobre la epidemiología de estas enfermedades infecciosas, las metodologías más adecuadas para el diagnóstico, las técnicas médicas y las técnicas a prevenir (3).

Cada vez aumenta la colocación y uso de estos dispositivos centrales, ya que es de suma importancia para la percepción y guía, ya que el enfermero tiene un papel importante en su colocación y en las atenciones siguientes. (4)

También es considerable, que el enfermero, conozca el adecuado proceso de inserción e insumos a utilizar, y también conocer el sellado del catéter, hay investigaciones que precisan, que se utiliza heparina diluida (5cc de una dilución compuesta por 9 ml de cloruro de sodio al 0,9% y 1 ml de heparina sódica al 5%) esto impedirá obstáculos y desplazamientos que no sirven a la institución, aunque se encuentra en los mercados para la infusión ya reconstituidos siendo estos insumos no necesario a la dilución. (5)

En otra técnica de igual forma sucede en médico-quirúrgica, en este procedimiento no está libre de complicaciones; ya sea en la inserción, en el uso o mantenimiento en el tiempo del dispositivo. El personal de enfermería es importante que esté preparado y aplique las correctas técnicas en el uso y las medidas de bioseguridad y así disminuir los posibles infecciones y aumentar la calidad de atención al usuario, por otro lado el enfermero debe formar necesidades de conocimientos, destrezas, técnicas y poder estandarizar el correcto implantación del aguja huber/gripper al reservorio subcutáneo, y así ofrecer buenas prácticas en enfermería para disminuir complicaciones, usando diferentes guías basados en evidencias científicas, cual estos estudios serán optimizados y se evitara posibles complicaciones por la mala práctica de manejo. Siempre practicando la autonomía, seguridad y responsabilidad de dicho paciente, y aumentando las atenciones de enfermería con calidad. (6)

Hay evidencias en Europa que permitieron medir las habilidades de salud con

respecto al conocimientos de fisiopatología e infección asociada en estos dispositivos centrales, por parte del enfermero, se observó que el personal de enfermería no aplicaba los protocolos asépticos, en este tipo de catéter, aunque conocían los mejores cuidados, aun así, se obtuvo una puntuación baja en general (7).

Un estudio se determinó que son graves, los que se sometieron a extraer el catéter en pacientes portadores de trombosis venosa profunda y/o obstrucción total e infección. Este estudio se desarrolló con 66 pacientes de cáncer de mama. (8).

En una investigación desarrollado en el Hospital Universitario de Alejandría, se evaluaron los conocimientos de los profesionales como enfermeros y médicos sobre la infección y fisiopatología, relacionada en estos dispositivos, haciendo un puntaje bajo en general, ya que el personal de enfermería conocía los mejores cuidados en este dispositivo, y aplicaban las técnicas de asepsia necesaria. En este estudio se asemejan otros resultados, en el uso de guías se estandariza los planes de cuidados que es un instrumento de excelencia cual facilita la disminución de variabilidad clínica y la toma de decisiones, para los personales de enfermería mejora el registro de las intervenciones y satisfacción así aumentando la calidad de atención a los usuarios cual es altamente productivo el trabajo (9).

Los personales de enfermería tienen una función indispensable para garantizar el correcto funcionamiento en este dispositivo de larga duración, y debe saber la correcta inserción, los insumos a usar y el sellado del dispositivo, con la finalidad de evitar las complicaciones, en muchos es prevenibles ya que a veces hay complicaciones en la inserción y los cuidados incorrectos del profesional de enfermería (10,11).

En Perú hay estudios que plantean la existencia del problema, en algunos hospitales se evidencio que algunos personales de enfermería no conocen este

catéter port a cath, porque no tuvieron experiencia en el manejo de este dispositivo , se evidencia en las conclusiones de esta investigación realizado en el Hospital Belén: “ El nivel de conocimiento de las enfermeras de las unidades de cuidados críticos sobre el cuidado del paciente con catéter venoso central fue regular en el 73% de ellos , el cuidado brindado por el 70% de enfermeras de las Unidades de Cuidados Críticos fue regular.”(12); tiene complicaciones en el paciente, en este hospital hay percusiones y permanencia. Este caso es de: “Una paciente portadora de un dispositivo implantable permanente, tipo Port-A-Cath (PAC), origino infecciones asociada al dispositivo con producción de biofilm fúngico”. (13)

En el IREN CENTRO, se desarrolló el estudio en 2 años. Se implementa grupos de profesionales de enfermería a diferentes ups asistenciales tanto como en adultos y pediátricos, y sugiriendo la rotación continua de dichos ups, y desempeñan labores a usuarios con cáncer, hay pacientes que son portadores de dispositivos, como el catéter Port-A-Cath. El cuidado de estos catéteres es específicamente el catéter Port-A-Cath, es distinto en pediátricos que adultos, cual nos permite plantear la pregunta de este estudio.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas del profesional de Enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas- Concepción 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión antes de la apertura, del conocimiento con las practicas del profesional de Enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión durante la apertura, del conocimiento con las practicas del profesional de Enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión después de la apertura, del conocimiento con las practicas del profesional de Enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas- Concepción 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre la dimensión: antes de la apertura, en el conocimientos y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath.

- Identificar la relación que existe entre la dimensión: durante la apertura, en el nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión: después de la apertura, en el nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica:

A nivel teórico, el estudio de investigación justifica el nivel de conocimientos y prácticas en catéter port en pacientes con cáncer, donde la enfermería incluye el manejo autónomo y focalizado del paciente. Al respecto, se sustentará en la teoría de Patricia Benner sobre el cuidado, ética y sabiduría clínica en las practicas del profesional de enfermería. Patricia es una teorista donde la investigación, es importante porque permitirá la atención de enfermería como factor clave para poder obtener resultados positivos en pacientes oncológicos, enfocándose en el tratamiento que requiere la persona y proponiendo el soporte abnegado necesario. Además, la investigación es relevante porque se dará en el contexto sobre el nivel de habilidades (conocimientos) y las prácticas en usuarios oncológicos, quienes requieren del alcance y atención con muestras de empatía para proporcionar. La investigación se vincula a la teoría mencionada como parte de las acciones que debe adoptar el personal de enfermería para brindar una adecuada conocimiento y práctica de catéter port en los pacientes oncológicos.

1.4.2. Metodológica:

El estudio actual especifica el reglamento durante los procesos de su desarrollo continua en los procedimientos metodológicos y técnicos de estudio de la universidad, considerando en cada etapa de lograr la rigurosidad científica que ceda en la investigación alcanzar los objetivos propuestos y uso en el área académica de la universidad y en general de todo investigador cual le interesa en profundizar en el tema.

1.4.3. Práctica

Estos conocimientos y practicas permitirán observar los resultados obtenidos en los cuidados de estos dispositivos (catéter port a cath), cual disminuirá posibles complicaciones en los pacientes oncológicos ya que son muy vulnerables, ya que se sugiere que las prácticas y manejo de este dispositivo lo hacen el personal de enfermería con habilidades; quien es el personal asignado para el manejo del dispositivo. Y descubrir la necesidad de orientar a los profesionales, garantizar el cuidado; los profesionales de enfermería son de gran soporte para las competencias institucionales.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal:

Este estudio se llevará en el periodo de marzo en el año 2022

1.5.2. Espacial:

En esta investigación se llevará a cabo en pacientes hospitalizados de diferentes áreas hospitalizados del IREN CENTRO.

1.5.3 Población o unidad de análisis:

La población o sujetos de estudio serán a enfermeros que laboran desarrollando funciones asistenciales, muestra censal de 60 enfermeros que se encuentran en la institución.

2.- MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Gilka (14), En el 2021, En la Paz Bolivia. En esta investigación se obtuvo el Objetivo: “Determinar la relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en el manejo de catéter venoso implantable, en el área de Medicina oncológica”. Método; fue de estudio descriptivo, observacional, analítica de corte transversal, y correlacional. Tomó de muestra a una población de 20 licenciadas en enfermería, se tuvo información mediante una encuesta. Y los resultados son: el 70% alguna vez manipularon un catéter implantado, el 50% tienen un nivel de conocimiento Bueno, el 25% nunca manipulo un catéter implantado y el 5% desconoce sobre la manipulación del catéter; el 15% no tienen conocimiento. Se observó en las practicas el procedimiento con las técnicas sobre la apertura y sellado (heparinización), cual 65% tiene deficiencia en el manejo del catéter; el 35% maneja el catéter. La significancia al

chi cuadrado de Pearson es 0.589 mayor al 5% (0.05). en Conclusión: no hay buena relación entre: prácticas y conocimiento en este dispositivo.

Aguilar et al (15), en el 2021, en Guayaquil. En su estudio tiene como Objetivo: “Describir el manejo de reservorio subcutáneo” en pacientes oncológicos. Diseño: Es prospectivo, transversal, cuantitativo y descriptivo. Técnicas: es de observación directa e indirecta en la encuesta. Resultados: su muestra poblacional es de 39. Edad: 20-30 años, 36%; 31-41 años, 28%; 52-62 años, 21%; 42-52 años, 15%. Profesional de enfermería, 72%; técnicas en enfermería 26%. El 95% son capacitados. Conocimiento: existe protocolo, 95%; el 82% antes de la implantación; el 95% tienen técnica; el 79% cuidados en post implantación. El 62% al 97% cumplen antes del procedimiento; el 59% prácticas en implantación. El 100% en cuidados post inserción, Complicaciones: el 22% tromboflebitis y el 34% contaminación bacteriana. Conclusiones: Es aceptable sobre el manejo de catéter port por el personal de enfermería.

Choque (16), en el 2020, en Bolivia. Se realizó el estudio en el área de oncología del “Hospital Seguro Social Universitario La Paz”, tienen como objetivo:” Determinar con las intervenciones correctas sobre el manejo del catéter con reservorio, por personal de enfermería”. Este estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. La población es no probabilística, razón cual, el proceso de información es adquirir datos, se contó con 25 profesionales en enfermería a quienes se encuestó. Su resultado de este estudio no menciona que el 68% el profesional de enfermería se concluye que desconocen sobre el manejo de este dispositivo, por parte de enfermería.

Natã et al (17), en el 2020 en Brasil. Tiene como Objetivo: “Caracterizar el conocimiento de las enfermeras, la adaptación y la incidencia de complicaciones en

pacientes sometidos a la implantación del catéter Port-a-Cath para el tratamiento de citostáticos antineoplásicos en un servicio hospitalario de oncología en el sur de Minas Gerais. Método: Estudio transversal descriptivo, desarrollado a través de entrevistas con 35 enfermeras oncólogas en proceso de implementación del Port-a-Cath, y mediante consulta de datos de sus historias clínicas disponibles en la institución hospitalaria de interés. Resultados: La mayoría de los pacientes (88,57%) conocía los motivos de la implantación del catéter, pero desconocía su funcionamiento (54,29%). Se analizaron 34 historias clínicas y seis de ellas (17,65%) presentaron al menos una complicación. Aunque los pacientes el 92,6% de los participantes se adaptaron/satisfechos con el catéter. Conclusión: Se concluye que el dispositivo es muy importante para los usuarios con cáncer y que hubo un perfil heterogéneo de conocimiento, adaptación/satisfacción y distribución de complicaciones entre los participantes de este estudio.

Ballón (18). En el año 2018. En su estudio tiene como objetivo “Determinar el nivel de habilidades y cuidados de catéter percutáneo en profesionales de enfermería”. Se aplica un enfoque cuantitativo y un diseño de tipo correlacional, transversal 25 enfermeras conformaron la muestra; los resultados evidenciaron que las enfermeras tienen un 19 conocimiento medio respecto a los cuidados del catéter percutáneo en un 69% asimismo, el 13% proporciona un cuidado deficiente las conclusiones señalaron que la gran mayoría de los profesionales no posee un buen conocimiento para brindar un adecuado manejo del catéter y existe una relación significativa entre el conocimiento y el cuidado de acuerdo a la prueba estadística Sperman y el valor de $P= 0.88$.

2.1.2 Antecedentes Nacionales:

Valenzuela (19) en el 2021, en Lima. En su investigación tienen como objetivo: “Conocer el grado de habilidad y el conocimiento que presenta el profesional de enfermería en el manejo de catéter Port-A-Cath”. En su metodología: Es de investigación cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. Se realizó en 50 licenciadas enfermeras, la recopilación de datos se realizó mediante una encuesta, y la inspección asistencial aplicada, previo consentimiento informado de cada participante. Se concluye con un resultado de confiabilidad de Kuder Richardson de 0,76 y validez Alfa de V de Aiken de 0,986; ambos instrumentos son válidos estadísticamente.

Tarrillo (20) en el 2021, en Lima, Actualmente. Tiene como objetivo: es “Determinar el nivel de cumplimiento del protocolo de manejo del catéter Porth en el Servicio de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos por el profesional de Enfermería” de un instituto especializado de Lima. Método: es de corte transversal; enfoque cuantitativo, descriptivo, su diseño no experimental; muestra: está conformado por 30 enfermeras. Se realizará con un instrumento de tres dimensiones: apertura, mantenimiento y retiro de la aguja con 42 preguntas. Conclusión: se presenta con cuadros y gráficos, que se cumple con el protocolo sobre el manejo de este catéter subcutáneo.

Rangel (21) en el 2021, en Lima. Tiene objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento en manejo y cuidados de catéter port - a - cath en estudiantes de segunda especialidad de oncología de la universidad Norbert Wiener”, en su

metodología: es de corte descriptiva, este estudio es enfoque cuantitativo. La muestra está organizada por los tres ciclos de estudiantes de la especialidad en oncología de la universidad Norbert Wiener. Se realizó mediante encuesta, de 25 cuestionarios con la cual podrá medir el conocimiento, consta sobre: prevención de complicaciones, uso y mantenimiento del dispositivo en catéter port a cath. Y al finalizar la información, se utilizó, Microsoft Excel y al final se presenta en gráficos y tablas de acuerdo a la prueba estadística Spearman y el valor de $P= 0.95$.

Camones (22), en el 2018 Menciona en su objetivo “Determinar el conocimiento y el cuidado de enfermería de neonato con catéter percutáneo en la unidad de UCI neonatal de un hospital nacional Lima”. Es de enfoque cuantitativo, con diseño correlacional, transversal y no experimental. Su población es de 21 enfermeras. Los resultados indican; el 44% que los profesionales de enfermería tienen un conocimiento regular y el 22% tienen un conocimiento alto y un 34% tienen bajo conocimiento. Conclusión: existe relación significativa entre conocimiento y prácticas a prueba estadística Spearman y el valor de $P= 0.95$.

Cerda (23), en el 2018. En Trujillo, Menciona como objetivo: “identificar la relación entre conocimientos y los cuidados de mantenimiento del catéter percutáneo”, en su metodología: es de enfoque cuantitativo, de diseño correlacional y corte transversal, su muestra se aplicó en 60 enfermeras. Se usó instrumentos validados. Resultados: mencionan que tienen un alto conocimiento las enfermeras en un 45%. Y el 51% tienen un conocimiento medio. El 34% tienen bajo conocimiento. Conclusión: hay buena relación entre conocimiento y cuidados utilizando la prueba estadística

Sperman donde el valor de $P= 0.94$.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento:

El conocimiento nace desde una respuesta científica cual lo denominan ciencia, conforme va pasando el tiempo se encuentra fundamentos científicos, que trata de buscar contexto a las respuestas que se basan a suposiciones que se suscitan en el entorno y fenómenos desde un inicio de la humanidad (24). En el contexto de Bungue denominan el conocimiento en un proceso, cual tienen la capacidad de pensar y razonar a todas las preguntas. (2002) para hallar la respuesta el ser humano desconoce el método para hallar los problemas, quien ayuda a la solución (25). Villapando, explica las cosas con capacidad de raciocinio que manifiesta nuestras vidas con acontecimientos (26).

2.2.2.- Conocimientos en catéter Port-A-Cath:

El profesional de enfermería es el autor en llevar a cabo el procedimiento donde emplea la técnica de asepsia adecuada, cual beneficia a los pacientes que necesitan atención médica, en este contexto surge el dispositivo cual se le conoce como catéter percutáneo cual es implantado en una vena bien dilatada y gruesa. La ciencia da muchos avances cada día que benefician a los pacientes así mismo evitando posibles complicaciones. (27). Estos dispositivos percutáneos es una vía muy útil y necesaria, ya sea para infundir tratamientos citostáticos (vesicantes y/ irritantes), nutrición parenteral que tienen mucha osmolaridad. Esto se usa más en pacientes oncológicos

con tratamiento de quimioterápicos y UCI neonatal. (28)

Asimismo, al infundir medicamentos inotrópicos, soluciones irritantes o tratamientos permanentes como dextrosa al 12,5%. Tiene la habilidad en canalizar una vía central el enfermero y para esto ya está entrenado (29).

2.2.3. Dimensiones del conocimiento del catéter percutáneo

Dimensión 1. Antes de la apertura del catéter Port-A-Cath.

En esta dimensión refiere al procedimiento de insumos que se requiere para el paciente y la inserción del reservorio, utilizando la aguja Huber. Según Plan Operativo Estandarizado (POE) sobre manejo de vías centrales percutáneas del Hospital Universitario Reina Sofía, refiere: realizar una adecuada técnica, con todas las medidas de mantenimiento, bioseguridad y esterilidad y evita posibles complicaciones e infecciones; al atravesar la piel hay posibilidades de llevar microorganismos patógenos de lo exterior del organismo. Estos insumos a utilizar, son los siguientes:

Alcohol gel para desinfectar las manos, apósitos y Guantes estériles y limpios, dos campos fenestrados y simples estériles, Esparadrappo, conector clave, Cloruro de sodio al 0,9%, Clorhexidina 2%+ isopropílico al 70%, Agujas N°18, Jeringas de 10 o 20 ml, Aguja tipo Huber, Solución heparinizada.

Material fijación:

Tegaderm y gasa estéril.

En el INSN de San Borja (Instituto Nacional del Niño) tiene en su guía sobre apertura de catéter Port A-Cath, cual establece los siguientes pasos para la colocación de aguja

Huber:

La enfermera oncóloga ya sea en la atención a pacientes oncológicos y hematológicos usa gorro y mascarilla utilizando las medidas de bioseguridad y realiza un correcto lavado de manos y colocación del mandil estéril, y el personal técnico, también se pondrá un mandil aséptico, para evitar y proteger al usuario de microorganismos e infecciones.

El profesional de enfermería hace de conocimiento a los familiares sobre el procedimiento que se debe realizar el paciente para así lograr la confianza y brindar seguridad, obteniendo su consentimiento y la colaboración del paciente y/o familiar.

Se procede a la evaluación hemodinámica través de funciones vitales. Al paciente se coloca: gorro y mascarilla, en niños, se pide que incline la cabeza hacia el lado opuesto de la ubicación del catéter y realizar la ubicación del reservorio del catéter, a la valoración física nos permitirá ver las características de la piel.

Se procede a Lavado de manos y tener listos los materiales para garantizar dicho procedimiento.

Usar guantes estériles y limpiar la zona de inserción del catéter con clorhexidina al 2%, con técnicas rotatorias y lavar con solución destilada (30).

Dimensión 2. Durante la apertura del catéter Port-A-Cath.

El colegio de enfermeros regional III de Lima Metropolitana refiere a estos procedimientos durante la apertura de este dispositivo; cual indica lo importante que es ser asistida por un personal técnico de Enfermería, y así garantizar el procedimiento más estéril posible.

Siguientes pasos: el profesional de Enfermería antes de realizar cualquier procedimiento es lavarse las manos correctamente.

Hacer de conocimiento al usuario y/o familiar sobre el procedimiento con el fin de brindar seguridad, y empatía con tal nos permita su colaborar y participar ya sea el paciente y/o familiar durante el procedimiento.

Segundo, valorar hemodinamicamente al paciente, tomar funciones vitales, examen físico, etc.

Tercer paso, tener listo todos insumos y material a usar en sitio estéril. Después, colocar al paciente su mascarilla y en posición la cabeza hacia el lado contrario donde se ubicará el dispositivo.

En seguida valorara al paciente si necesita un anestésico local (xilocaína), antes de la colocación del catéter.

Luego, se ubica mediante la palpación con dedo pulgar la zona del catéter haciendo un círculo, y se observa la piel y sus características.

En seguida, colocarse los guantes quirúrgicos o estériles. Luego, permeabilizar lo conectores clave y la aguja Huber, con una jeringa de cloruro de sodio al 9%.

Se limpia con cuatro sachet de Dichlorexan pad 2% (clorhexidina al 2%) en el sitio de punción del catéter en un diámetro de 12 cm y técnicas rotatorios de lo interno hacia lo exterior.

Fijar y localizar el catéter con una mano no dominante, y con la otra mano colocar de inmediato la aguja huber en 90° y sugerir al usuario que respire, y en niños pedir la asistencia de un personal técnico de apoyo.

Asegurar la permeabilidad del dispositivo, y para muestra o desechar sacar la sangre heparinizada de 3 a 5 ml. Enseguida lavar y clampar inmediatamente.

Fijar el dispositivo con Tegaderm, y registrar fecha de inserción e infundir el tratamiento indicado (infusiones, quimioterápicos, transfusiones, etc.).

Al final, en los registros de enfermería escribir el procedimiento realizado, especificando todo lo sucedido (31).

Dimensión 3. Después de la apertura del catéter Port-A-Cath.

“El lavado de manos es muy importante y la desinfección se debe realizar antes y después de cada procedimiento en este caso en la inserción de dicho dispositivo. Cumpliendo todas las medidas preventivas”. Y, el cambio de líneas y soluciones según la normativa de cada institución:

- a) Evitar las desconexiones, para evitar posibles infecciones, solo en caso de toma de muestra de sangre ya sea indicado por el médico.
- b) El dispositivo se debe mantener con buena asepsia y lavar con ClNa 9%. y siempre registrar la fecha en sitio visible, y las conexiones de los sistemas de infusión se cambia cada tres días.
- c) Se debe limpiar con alcohol al 70%, los puertos y conexiones de inyección antes y después de administrar algún tratamiento y/o infusión (32).

Complicaciones del catéter percutáneo:

Flebitis: Se manifiesta de haber colocado el dispositivo a dos días después, se evidencia por una induración eritematosa.

Infección: Se evidencia por el endurecimiento del acceso venoso, enrojecimiento en el punto de inserción, también se manifiesta por síntomas de fiebre, apnea y taquicardia.

Hematoma: se visualiza en el sitio de punción.

Sistémicos: cuando el paciente oncológico, se manifiesta por malestar general en su salud, inapetente, rechazo a las comidas, desaturación de oxígeno, ya sea hipertermia o hipotermia y posible complicación cardíaca.

Embolismo por aire: es que no haya burbujas en el trayecto de las líneas de infusión y mucho menos en el catéter, y los signos que presenta el paciente es taquicardia, taquipnea, y palidez en neonatos.

Trombosis: se presenta cuando un cuerpo extraño intravascular genera trombosis o también cuando se corta el dispositivo (33).

2.3.4 Cuidado de enfermería sobre el catéter percutáneo:

Se sigue a los protocolos establecidos por la institución, ya que permite a un buen procedimiento en la inserción del dispositivo, ya que tienen muchos sustentos científicos (34). No se debe administrar hemoderivados, ni tampoco sacar muestra de sangre, y cambiar los apósitos ya sucios de sangre después de 24 horas (35).

2.2.2.- Práctica:

La palabra práctica se utiliza en acciones ya por conocimientos adquiridos en una acción de una actividad de un tiempo determinado, con la aplicación de experiencias adquiridas (36).

En la praxis de enfermería, se aplica para el personal de enfermería acciones oportunas y pensamientos críticos para una labor asistencial. Para así brindar una atención. En la actualidad la enfermera tiene un objetivo de naturaleza dialéctica como una disciplina y autónoma al cuidado reflexivo al paciente oncológico (37).

La Practica De Enfermería:

Últimamente, se dice mucho del EPA, se define con sus habilidades correctas. Cual el profesional se empodera de sus propias habilidades y llevando orientación y consejería a la población asignada; esto permite el desenvolviendo usando sus conocimientos al máximo; con el fin de dar buenas atenciones al usuario en distintos ámbitos de salud. El EPA se ha consolidado en Canadá y Estados Unidos; el EPA, avanza ante la situación de necesidad de responder adecuadamente y rápidamente a sus necesidades del paciente, es el caso de la habilidad del personal de enfermería en el catéter Port-A-Cath, cual se considera, práctica avanzada. Enfocándose en varias estructuras sistematizadas, de investigación y educativas (37).

La teoría de enfermería

La teorista “Patricia Benner, denomina en su modelo y considera como una experta y novata, que la enfermera logra explicar, que como adquiere sus habilidades y destrezas durante las labores del profesional. Los cuidados del personal de enfermería tienen un sustento científico. También va empoderándose de conocimiento y destrezas para garantizar una atención adecuada y con calidad, esto es previa a una formación académica responsable (38).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas- Concepción 2022.

HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas- Concepción 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión antes de la apertura, del nivel de conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-A Cath.

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión durante de la apertura, del nivel de conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión después de la apertura, del nivel de conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath.

3.- METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación:

En este estudio se usará el método hipotético-deductivo, cual conducirá por la ruta que parte de la inferencia, al igual que se comprobará mediante hipótesis el valor de verdad o falsedad de la conjetura. (39).

3.2 Enfoque de la investigación:

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, por ser una muestra de investigación basada en un modelo positivista, cuyo objetivo es encontrar reglas generales para exponer la naturaleza del objetivo. Asimismo, hará uso del análisis

numérico, para el procesamiento de los datos adquiridos se usa las técnicas estadísticas, cual se arribarán nuevos resultados. (40).

3.3 Tipo de investigación

El estudio será aplicada, sus aportes y hallazgos se revelen y se integrarán a la teoría existente con la finalidad de complementar la comprensión de conceptos, definiciones de la variable. Asimismo, será correlacional porque permitirá asociar dos o más variables para establecer la relación no causal (41)

3.4 Diseño de la investigación

Será no experimental, porque no se manipulará las variables del estudio, por el contrario, serán observadas y medidas en su estado natural desde la percepción del paciente de acuerdo a las escalas elaboradas en el instrumento.

Asimismo, tendrá nivel descriptivo porque en los objetivos se revelarán los niveles de las variables y dimensiones.

El corte del estudio será transversal porque el instrumento se aplicará en único momento o tiempo. (42)

3.5 Población, muestra y muestreo

En relación con la población, está compuesta con 60 enfermeras que trabajan en distintas áreas asistenciales, cual se brinda atención a los pacientes oncológicos que son portadores de Catéter Port-ACath del IREN CENTRO, durante el 2022.

Criterios de inclusión:

- ✓ Enfermeras que acepten ser parte del estudio.
- ✓ Enfermeras que firmen la hoja de consentimiento informado

- ✓ Enfermeras que laboren en el servicio de hospitalización.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Profesional de enfermería que no se involucran con la investigación.
- ✓ Profesional de enfermería que se niega firmar la hoja de consentimiento informado
- ✓ Profesional de enfermería que cumplen funciones administrativas.

3.6 Variables y operacionalización

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o Rango
V1: conocimiento sobre catéter porth.	Son síntesis de habilidades y destrezas, sobre catéter percutáneo que es insertado a por una vena de calibre grueso y de preferencia recta, asimismo, el profesional de enfermería es el encargado de realizar este procedimiento donde es necesario emplear técnica de asepsia adecuada (27).	Es el conjunto de información que fue almacenada mediante el aprendizaje o la experiencia. Esto se refiere a una adquisición sin número de información relacionados de un valor cualitativo, del IREN CENTRO, cual será medido, mediante la aplicación de cuestionario, Se considera 3 dimensiones: antes, durante y después en el conocimiento y práctica en el catéter Port-A-Cath. La valoración será: Alto, Medio y Bajo	Antes de la apertura Durante la apertura. Después de la apertura	*Tipo de catéter y función. *Zonas de implantación *Indicaciones y ventajas causas de obstrucción Materiales *Técnica de presión *Antisepsia *Cuidado, Bioseguridad y Tiempo. *Técnica de inserción. *Extracción del dispositivo *Mantenimiento Complicaciones *Vigilancia, uso y sellado.	Escala ordinal	Alto: 22-25 Medio: 18 a 21 Bajo: menos de 18
V2: Práctica del enfermero sobre el Catéter Port – a - Cath.	En la práctica del profesional del enfermero, se empodera de sus propias habilidades y llevando orientación y consejería a la población asignada; esto permite el desenvolvimiento, usando sus conocimientos al máximo; con el fin de dar buenas atenciones al usuario en distintos ámbitos de salud, hoy en día se busca la dialéctica como disciplina y la materialización, para un cuidado autónomo y reflexivo (37).	Es el conjunto de acciones, que implican a las experiencias que están basadas en las habilidades de cada actividad. Y esto se da incluyendo a las aptitudes y actitudes.	Antes de la apertura Durante la apertura Después de la apertura	Tipo de catéter y función. Zonas de implantación - Indicaciones y ventajas - causas de obstrucción – Materiales Técnica de presión *Antisepsia y Bioseguridad *Cuidado, Bioseguridad y Tiempo. *Técnica de inserción. *Extracción del dispositivo *Mantenimiento Complicaciones *Vigilancia, uso y sellado.	Escala ordinal	Alto: 22-25 Medio: 18 a 21 Bajo: menos de 18

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica se utilizará con una encuesta, asimismo, se recolectará datos de la práctica con el catéter Port-A-Cath.

3.7.2.- Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Conocimientos del profesional de enfermería sobre el catéter port-a-cath

Será el cuestionario de conocimientos sobre catéter port a cath, y evaluar el conocimiento, que usará una encuesta con 25 preguntas de la autora Guevara Luz que se evidencia de 25 preguntas, sobre prevención, complicación, uso y mantenimiento.

Este instrumento consta de 18 ítems, hay cuatro alternativas siendo una la respuesta correcta; la segunda parte de 19 a 24 preguntas, son para marcar, V de “verdadero” o F de “falso”; y los resultados no correctos tendrán un puntaje de 0 y las correctas 1. Cual al sumar estos puntajes se obtendrá un nivel de conocimiento ALTO: 22-25, MEDIO: de 18 a 21 y BAJO: menor de 18 puntos.

Instrumento 2: practica del personal de enfermería sobre cateter port a cath

El siguiente es una lista de verificación: “lista de verificación practica de enfermería en catéter Port-A-Cath”, este instrumento es adaptada al instrumento de Juárez, Cristóbal y calderón (2017).

La lista consta de 16 preguntas cual se responderá con un “SI” y “NO”. Y respuestas ciertas, darán un puntaje de 1, y las respuestas de NO, obtendrán un puntaje de 0; cual sumando se clasifica en: BUENO: 11-16; REGULAR: 5-10 puntos y DEFICIENTES: de 0 a 5 puntos.

3.7.3.- Validación

Instrumento 1: Conocimientos del profesional de enfermería sobre el catéter port-a-cath

Esta herramienta ha sido validada por expertos en el trabajo de Guevara, tiene una validez de criterio muy alta con un valor de coeficiente logrando una validez de KMO=0,98

Instrumento 2: practica del profesional de enfermería sobre catéter port a cath:

Esta herramienta ha sido validada por panel de expertos en el trabajo de Calderón, Cristóbal y Juárez (2017) tiene una validez de criterio muy alta con un valor de coeficiente KMO=0,96

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Conocimientos del profesional de enfermería sobre el catéter port-a-cath

La confiabilidad original del instrumento de Kuder de Richardson de 0,76, lo cual expresa un alto índice de confiabilidad.

Instrumento 2: practica del profesional de enfermería sobre catéter port a cath:

La confiabilidad original del instrumento de Kuder de Richardson de 0,79 lo

cual expresa un alto índice de confiabilidad.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos:

Al iniciar con la recolección de datos se procederá anticipadamente a la autorización y a las gestiones que se va requerir para proceder con la institución. Cual se solicitará a la Universidad, la revisión del estudio mediante la comisión de ética de dicha universidad., luego se presentará en Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas – Centro- Concepción, mediante una carta de presentación.

Para la información recolectada se trabajar con la tabla Excel, cual las variables se van a codificar en interés, cual se deriva a software SPSS versión 21 para un análisis estadístico. Ya que es un estudio de diseño descriptivo, aquí se usan estadísticas con porcentajes y frecuencias, estos se presentarán mediante gráficos y tablas. Para determinar la relación entre dos variables, por ser variables cualitativas ordinales se utiliza el coeficiente de Rho De Spearman.

3.9 Aspectos éticos

Principio de autonomía:

El profesional de enfermería en este estudio, su colaboración será libre, si desea participar, o puede omitir en cualquier momento, si lo cree necesario, para esto se dará de conocimiento antes de firmar la hoja del formulario del consentimiento informado, y se hará conocer el objetivo y los propósitos de dicho estudio.

Principio de beneficencia:

El desarrollo de este estudio ayudará a que los resultados se conozcan cual es el Nivel de Conocimiento de los profesionales de enfermería en el manejo sobre el catéter Port-A-Cath, esto ayudara a mejorar la problemática del estudio, para favorecer la calidad de atención y medidas efectivas con la toma de decisiones en una población vulnerable.

Principio de no maleficencia

Se tendrá cuidado de no causar ningún daño al participante

Principio de justicia:

El profesional de enfermería, que colabore con esta investigación será atendido con buenos valores, sin distinción de raza, creencias, religión, nivel de instrucción, etc.

4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma

Actividades							
	Jun	Jul	Agos	Set	Oct	Nov	Dic
Presentación del estudio							
Identificación del problema.							
Objetivo del estudio.							
Justificación del estudio.							
Marco teórico							
Antecedentes y revisión científica.							
Delimitación de la investigación							
Temporal, espacial, población.							
Marco teórico							
Antecedentes							
Bases teóricas.							
Formulación de hipótesis.							
Metodología.							
Aspectos administrativos.							
Anexos.							

	ITEM		COSTO TOTAL
1	Servicios técnicos, software y equipos.		S/ 2100.00
2	Movilidad		S/ 300.00
3	Materiales		S/ 150.00
4	Material de escritorio		S/ 200.00
5	Fotocopias, impresiones		S/ 250.00
6	Varios imprevistos		S/ 90.00
SUB TOTAL			S/ 3,090
Material de oficina	Cantidad	Costo unitario	COSTO TOTAL
Bolígrafos	5	S/ 2,00	S/ 10.00
Cuaderno	1	S/ 10.00	S/ 10.00
USB	1	S/ 20.00	S/ 30.00
CD	2	S/ 4.00	S/ 4.00
SUB TOTAL			s/ 54.00
TOTAL			S/3,144.00

4.2 Presupuesto:

V. REFERENCIAS:

1. Marina TR. Revisión sistemática de las complicaciones de los dispositivos en la administración de tratamiento al paciente oncológico [internet]. España, 2017 [Consultado 1 Agosto 2017]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/1695-6141-eg-16-46-00544.pdf>
2. Pablo MC. Reservorios de acceso venoso central en pacientes pediátricos oncológicos, experiencias y complicaciones, [internet]. España, 2016 [Consultado 1 agosto 2017]. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/37610/3/Paola%20Moran.pdf>
3. Carmen Ferrer y Benito Almirante, Infecciones relacionadas con el uso de los catéteres vasculares, [internet]. España, 2014 [Consultado 1 agosto 2017]. Disponible en: https://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/eimc/seimc_eimc_v31n12p115a124.pdf
4. Daniel AS, Noelia MC, y María AS. Reservorio port a cath – procedimiento y cuidados de enfermería, [internet]. España, 2014 [Consultado 1 agosto 2017]. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/noviembre2015/pagina10.html>
5. Uriel Pérez, Z. Cuidados de enfermería dirigidos a pacientes portadores de reservorio venoso subcutáneo (Port -a- Cath®) en atención primaria. Revisión bibliográfica. Revista de Enfermería. CyL VOL.9 n.1.2017. pg.23
6. Alvarado Y. Cuidados de los enfermeros: Inserción de aguja en el reservorio venoso subcutáneo. Mediacarte salud a tu tiempo; [internet]. 2013 [Consultado 23 17 agosto, 2017]. Disponible:<http://www.medicarteoncologia.com/cuidadosenfermeros-insersion-de-aguja-en-el-reservorio-venoso-subcutaneo/>

7. Meza A. El uso de Port-A-Cath en quimioterapia [internet]. España: Editor. Bachelor Of science, Bachelor Of science.2013 [Consultado 17 Agosto, 2017]. Disponible en: http://lookingforcure.org/index.php?option=com_content&view=article&id=15:el-uso-de-port-a-cath-enquimioterapia&catid=42:chemotherapy&Itemid=55
8. Gómez M, Martín R, Romero A, Cuello JJ, García E, González JL, et al. Análisis retrospectivo de las complicaciones asociadas a los dispositivos implantables intravasculares. Rev Soc Esp Dolor [internet]. 2009 [citado 18 Feb 2017]; 16 (5). Disponible en: http://scielo.scielo.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113480462009000500005&lang=pt.
9. Cotilla JM, Prieto J, Frigolet P. Protocolo de uso y mantenimiento del reservorio venosos subcutáneo. Enfermería Global [internet]. 2008 [citado 24 Feb 2017]; 7(2):1-8. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/19601/18971>.
10. Alkubati SA, Ahmed NT, Mohamed ON, Fayed AM, Asfour HI. Health care workers' knowledge and practices regarding the prevention of central venous catheter-related infection. Am J Infect Control. 2015;43(1):26-30
11. Ramos MJ, Kameo S, Amorim B, Silva G, Nieves S, et al. Manejo de Catéteres venosos centrales totalmente implantado: conocimiento de los estudiantes de enfermería. REAID [Internet]. 2020 [consultado el 21 Feb 2021]; 93 (31): e20041. Disponible en: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/748>
12. Tomas GA. Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el catéter central de inserción periférica, [internet]. España, 2014 [Consultado 1 agosto 2017]. Disponible en:

https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25386/Tomas_Alonso_2014.pdf?sequence=1

13. Pérez, Maquera, Soca et al (2018) Biofilm fúngico asociado a dispositivo intravascular de larga permanencia: Complicaciones y dificultades terapéuticas. Horiz Med 2018; 18(2): 86-91. UPSMP. Disponible en: 24 www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/.../829/475
14. Gilka Gutierrez Loza. Relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en manejo de catéter venoso implantable, Medicina Interna, Caja de Salud de la Banca Privada, Gestión 2020. UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA UNIDAD DE POSTGRADO, <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/27113>
15. Aguilar Paredes, Kelly Thalía, Lainez Fernández, Kristel Steffy. Manejo de reservorio subcutáneo venoso por enfermería en pacientes atendidos en el Instituto Oncológico Nacional “Dr. Juan Tanca Marengo” SOLCA-Guayaquil. 30-abr-2021. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16633>
16. Rosmery Jesusa Choque Choque. “Cumplimiento De Las Intervenciones De Enfermería En El Manejo Del Catéter Venoso Central Con Reservorio, Servicio De Oncología, Hospital Seguro Social Universitario La Paz, 2018” Universidad Mayor San Andrés Facultad De Medicina, Enfermería, Nutrición Y Tecnología Médica. [Http://Repositorio.Umsa.Bo/Xmlui/Handle/123456789/24021](http://Repositorio.Umsa.Bo/Xmlui/Handle/123456789/24021)
17. Natã Gomes Pereira, Tiago Marcelo Ribeiro, Jessica Luanda Lemos Melo, Allen Lopes Petrini, Pollyanna de Cassia Bezerra Florêncio Carvalho, Luisa Patricia Fogarolli de Carvalho, Murilo César do Nascimento. Port-a-Cath para Administração de

Quimioterapia Sistêmica: Conhecimento, Adaptação/Satisfação e Complicações em Pacientes Oncológicos / Port-a-cath for systemic chemotherapy administration: knowledge, adaptation and complications in cancer patients.
<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/14495>

18. Ballón, R. Estudio comparativo de los beneficios del recién nacido del hospital de la mujer [Tesis de Posgrado]. Bolivia 2018.
19. Delia Rosa Valenzuela Lozano- Conocimiento Y Práctica Sobre El Catéter Port-A-Cath En Los Profesionales De Enfermería De Un Instituto Nacional Oncológico De Lima 2021. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN ESCUELA DE POSGRADO Unidad De Posgrado De Ciencias De La Salud.
<http://hdl.handle.net/20.500.12840/4868>.
<http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/4868>
20. Jackeline Tarrillo Villegas, Cumplimiento del protocolo de manejo del catéter Porth por el profesional de Enfermería de un instituto especializado de Lima, 2021. Tesis de postgrado]. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN ESCUELA DE POSGRADO Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/519>.
21. Mayra Yinett, Rangel Chacón, “Nivel De Conocimiento En Manejo Y Cuidados De Cateter Port - A - Cath En Estudiantes De Segunda Especialidad De Oncología De La Universidad Norbert Wiener” [Tesis De Postgrado]. Universidad Privada Norbert Wiener Facultad De Ciencia De La Salud Escuela Académico Profesional De Enfermería Programa De Segunda Especialidad En Enfermería Oncológica.
http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/6362/T061_135645550_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Cerda A. Relación existente entre los conocimientos y las prácticas cuidados domiciliarios [tesis de Post grado, especialista en neonatología] 2017.
23. Cárdenas M. Franco G. Riega P. Catéter epicutaneos y su eficacia neonatal un reto para el país y la universidad Rev. España Med. 2019 vol. 80 P. 281
24. De Hoyos M. El método científico y la filosofía como herramienta para generar conocimiento Rev. Filosofía UIS 2020 Vol. 19 P. 229 Disponible en:
<https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authitype=crawler&jrnl=16922484&AN=140331356&h=w4yUYciFMZzyo4cprii4S7%2f8>
25. Hurtado T. Fundamentos Metodológicos de investigación Rev. Venezolana Scientific 43 2020 vol. 5 P. 99 Disponible en:
<http://www.redaly.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf>
26. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. 14 de septiembre de 2015; P. 24Hurtado T. Fundamentos Metodológicos de investigación Rev. Venezolana Scientific
27. Algara P. Canalización de catéter epicutaneos en el recién nacido [Internet]. 2020 Oct. [citado 2022 May 07]; Disponible en: [https:// revistamedica.com/canalización-catéterepicutaneo-recién-nacido/](https://revistamedica.com/canalización-catéterepicutaneo-recién-nacido/)
28. Rivera E. Pincay C. Hurtado T. Cuidados de enfermería en la introducción y mantenimiento del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales [tesis para obtener el grado de especialista en cuidados intensivos neonatales]. Milagros, Ecuador Universidad Estatal el Milagros 2018 Disponible en:
<http://repositorio.unemi.edu.ec/biststream/123456789/421071/cuidados%20 de 20% de enfermería>

29. Castro M. El catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales [Internet]. Rev. Latinoamericana de pediatría y neonatología 2019 Vol. 18 P. 5 Disponible en: https://relaped.cpm/cateter-percutaneo_unidad_cuidados_intensivos.
30. Curazi Martel, G., Herrera Calderón, F., & Soto Palomino, I. (2018). CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DEL CATÉTER PORT-A-CATH EN LA ENFERMERA DE UNA INSTITUCION. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
31. Valentin Santos, C. (2020). No Title. Apertura Sellado y Cuidados de Cateter Port. <http://cr3.org.pe/blog/index.php/2020/05/09/13190/>
32. Cerda Lopez, A. A. (2018). Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, 2017. Universidad Cesar Vallejo.
33. Silva T, Silva M, Versiani Cl, Marquez F, Conocimiento del equipo de enfermería sobre la inserción y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en recién nacidos Enfermería global revista México, electrónica de enfermería 2017 Vol. 12 P. 32
34. Higadera M. Gutiérrez A. Complicaciones asociadas al catéter percutáneo en recién nacidos [Internet] 2018 Rev. La gaceta de México. Vol. 54 P. 154. Disponible en: www.gacetamedicadamexico.com
35. Konstantinidi A. Sokou R. Umbilical venous catheters and peripherally inserted central Rev. Americana Vlbw Infants 2019, Vol. 55 P. 8 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih/gop/articles/pmc6723053/pdf/medicina>
36. . Definición.DE: Concepto de práctica. [Internet]. [consultado 16 Oct 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>

37. Bryant-Lukosius, D., Valaitis, R., Martin-Misener, R., Donald, F., Morán Peña, L., Brousseau, L., & Asociado, P. (2017). Enfermería con práctica avanzada: una estrategia para lograr la cobertura universal de salud y el acceso universal a la salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem RLAE*, 25, 1–11. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1677.2826>
38. Pina P. “Cuidado de enfermería y su naturaleza de sus saberes” [Internet]2018.Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-81_enf/pdf.
39. Significados. WEB Site. significados.com. [Online].; 2021 [citado2021 Noviembre 16. Disponible en: "<https://www.significados.com/investigacion-cuantitativa/>" <https://www.significados.com/investigacion-cuantitativa/>
40. Cancela G. R, Cea M. N, Galindo L. G, Valilla G.. Site web. [Online].; 2018 [citado2021 Noviembre 16. Disponible en: "<https://tesis-investigacioncientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html>" <https://tesisinvestigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html> .
41. QuestionPro. web site. [Online].; 2018 [citado2021 Noviembre 16. Disponible en: "<https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>" <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/> .
42. Cancela G. R, Cea M. N, Galindo L. G, Valilla G.. Site web. [Online].; 2018 [citado2021 Noviembre 16. Disponible en: "<https://tesis-investigacioncientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html>" <https://tesisinvestigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html> .

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

.....47; **Error! Marcador no definido.**

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

.....48; **Error! Marcador no definido.**

Anexo 3. Consentimiento informado

.....53; **Error! Marcador no definido.**

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas del profesional de Enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas- Concepción 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión antes de la apertura, del conocimiento con las practicas del profesional de Enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath,</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión durante, del nivel de conocimiento con las practicas del profesional de Enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión después, del nivel de conocimiento con las practicas del profesional de Enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath,</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas- Concepción 2022</p> <p>Objetivos Específicos Identificar la relación que existe entre la dimensión: antes de la apertura, en el conocimientos y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión: durante la apertura, en el nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión: después de la apertura, en el nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath</p>	<p>Hipótesis General Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas- Concepción 2022</p> <p>Hipótesis Específicas Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión antes de la apertura, del nivel de conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión durante de la apertura, del nivel de conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath.</p> <p>Hi:Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión después de la apertura, del nivel de conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-ACath</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre el Catéter Port – a - Cath</p> <p>*Antes de la apertura * Durante la apertura * Después de la apertura</p> <p>Variable 2 Práctica enfermero sobre el Catéter Port – a - Cath</p> <p>Dimensiones</p> <p>*Antes de la apertura * Durante la apertura * Después de la apertura</p>	<p>Tipo: Descriptivo Correlacional Diseño: No experimental</p> <p>Método: Hipotético - Deductivo Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Población: La población será finita integrada por 60 enfermeras asistenciales del IREN – CENTRO</p> <p>Técnica: Encuesta.</p>

ANEXO 2

CUESTIONARIO:

CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL CATÉTER PORT-A-CATH

I.- Datos informativos. Datos generales:

Edad: Sexo: M () F ()

Unidad dónde labora:

Tiempo de servicio en la institución:

Cuenta con especialidad en Enfermería Oncológica: Sí () No ()

II.- Nivel de conocimiento sobre el cuidado enfermero en pacientes con el catéter Port a Cath

Dimensión I. Antes de la apertura

1. El catéter Port a Cath es...

- a) un catéter de silicona que solo se utiliza en niños.
- b) un catéter central interno de silicona, que se sitúa por debajo del tejido celular subcutáneo.
- c) un catéter externo que se utiliza en pacientes con enfermedades crónicas.
- d) un catéter para la administración de terapia parenteral.

2. El catéter pueden ser...

- a) de una cámara y/o doble cámara.
- b) de solo dos cámaras.
- c) de dos y cuatro cámaras.
- d) solo de una cámara.

3. Las zonas de implante son...

- a) vena cava superior y vena basilica.
- b) vena yugular y vena basilica.
- c) vena cava superior y vena yugular.
- d) solo vena yugular.

4. El catéter Port a Cath está indicado a...

- a) pacientes que sólo reciben tratamiento paliativo.
- b) paciente que requiera un acceso vascular repetido, administración de quimioterapia, tratamiento paliativo y del dolor.
- c) solo a pacientes que requieren administración de quimioterapia.
- d) pacientes que reciben tratamiento de radioterapia.

5. La causa de obstrucción del catéter Port a Cath es...

- a) sólo precipitación de fármacos.
- b) oclusión por coágulo sanguíneo y exceso de líquidos.
- c) exceso de administración de líquidos y precipitación de fármacos.
- d) precipitación de fármacos y oclusión de coágulo sanguíneo.

6. Los materiales que se deben de utilizar antes de la inserción de la aguja Hubber al reservorio del catéter Port a Cath son...

- a) guante, gasa, aguja Hubber, alcohol.
- b) guante, gasa estéril, aguja Hubber y yodopovidona y/o alcohol.
- c) gasa estéril, aguja Hubber, yodopovidona, agua estéril.
- d) aguja Hubber, agua oxigenada, gasa y guantes.

Dimensión 2 durante la apertura

7. La técnica de presión positiva, consiste en...

- a) introducir 5 ml de solución salina.
- b) dejar 0.5cc de heparina en la jeringa a la vez que clampamos el catéter, sin dejar de hacer presión con el émbolo.
- c) aspirar y lavar con suero salino y después heparinizar.
- d) dejar heparinizado el catéter Port a Cath.

8. Los antisépticos que se debe utilizar para la limpieza de la piel, previo a la apertura del catéter Port a Cath son...

a) clorhexidina o yodopovidona, alcohol puro y/o yodado.

b) alcohol puro, bencina y yodopovidona.

c) bencina, agua oxigenada y clorhexidina.

d) clorhexidina, fenol, y yodo

9. La medida de bioseguridad más importante antes de la inserción de la aguja Hubber al catéter Port a Cath es...

a) preparación aséptica del sitio de inserción.

b) sellado la zona de inserción con algodón.

C) lavado con suero salino en el sitio de inserción.

d) previo aseo del paciente antes de la inserción.

10. El cambio de la aguja Hubber del catéter Port a Cath, debe realizarse con la frecuencia de:

a) 1-2 días.

b) 3-4 días.

c) 5-7 días.

d) Más de 7 días.

11. Las agujas convencionales no se pueden utilizar, ya que...

a) pueden dañar la imagen corporal del paciente.

b) pueden dañar la membrana de silicona del reservorio.

c) puede dañar la membrana subcutánea.

d) puede dañar la imagen corporal del paciente y la membrana subcutánea.

Dimensión 3 después de la apertura

12. El retiro del reservorio de catéter Port a Cath debe efectuarse por...

a) presencia de signos de infección.

b) fin del tratamiento.

c) paciente de alta.

d) cuando el paciente lo solicite

13. Cada cuanto tiempo se debe realizar el mantenimiento del catéter Port a Cath cuando no se usa...

a) 1-2 semanas.

b) 6 – 8 semanas.

c) 4 semanas.

d) 6 semanas.

14. El tiempo de permanencia del catéter Port a Cath cuando no sufre complicaciones es de...

a) menos de 1 año.

b) 1 año.

c) 2 años.

d) 3 a más años.

15. Las precauciones más importantes para evitar infecciones son...

a) curar el catéter con agua oxigenada y paciente sentado.

b) realizar las curaciones con solución salina y guantes.

c) vigilar la zona de inserción y paciente en reposo.

d) manipular y curar el catéter subcutáneo con técnicas asépticas.

16. El riesgo que se le ocasiona al paciente cuando se realiza una manipulación y desconexión por debajo de la altura del corazón y dejar la vía abierta es...

a) embolia aérea.

b) hemorragia.

c) ascitis.

d) dolor al paciente.

17. El uso de antibióticos, tópicos o cremas en el lugar de inserción del catéter Port a Cath, puede causar...

a) reacciones microbianas e infecciones por hongos.

b) infecciones respiratorias.

c) dolor e infecciones por hongos.

d) infecciones por hongos y ardor en la zona de aplicación.

18. Las complicaciones más frecuentes del uso del catéter Port a Cath son...

a) infección, trombosis, extravasación y tromboflebitis.

b) hemorragia, ascitis, deshidratación y anemia.

c) infección, hemorragia, ascitis y trombosis.

d) trombosis, tromboflebitis, infección y ascitis

19. En cuanto a la técnica de punción marque lo falso "F" o verdadero "V" según corresponda.

a) Realiza la punción de forma transversal, ya que puede producir dolor al paciente. ()

b) Localiza el reservorio por palpación y fija con el dedo pulgar y el índice de la mano no dominante. ()

c) Esta fijación debe ser delicada, sin presionar el portal sobre el plano muscular, ya que puede producir dolor. ()

d) Punciona siempre de forma vertical, fijando el reservorio entre los dedos y a presión constante; continua la presión hasta sentir el roce de la punta de la aguja contra el suelo metálico del portal. ()

20. En cuanto a la técnica del sellado del catéter, marque falso "F" o verdadero "V" según corresponda.

a) Lava el catéter con al menos 10cc de suero salino. ()

b) Sella el catéter con 3-4cc de solución de heparina, siempre utiliza la técnica de presión positiva. ()

c) Retira la aguja si no va utilizar; sella siempre, cuando no se utiliza, aunque sea por corto espacio de tiempo. ()

d) Lava el catéter con al menos 5cc de agua estéril y siempre utiliza la técnica de presión positiva. ()

21. En relación a las medidas de bioseguridad para a extracción sanguínea, marca falsa "F" o verdadero "V" según corresponda.

a) Obtiene la primera muestra de sangre. ()

b) Desecha la primera muestra 4-5cc. ()

c) Usa la jeringa de calibre pequeño 5ml, ya que producen una menor presión negativa que podría colapsar el catéter. ()

d) Usa guantes y jeringa estéril. ()

22. En cuanto a la infusión de nutrición parenteral que medidas de bioseguridad debe de tomarse. Marque falso "F" o verdadero "V" según corresponda.

a) La nutrición fuera del frigorífico hasta su utilización. ()

b) No perfundir ninguna otra solución por la misma vía. ()

c) Antes y después de cada infusión lavar con solución salina. ()

d) Retirar la infusión y el sistema a las 24 horas de iniciada, aunque no haya finalizado. ()

23. Cuándo hay dificultad para extraer la sangre que acciones se debe tomar; marque falso "F" o verdadero "V" según corresponda.

a) Cambia de posición al paciente. ()

b) Hace que el paciente tosa. ()

c) Introduce un poco de suero. ()

d) Solo cambia de posición al paciente. ()

24. Las acciones de enfermería son importantes tras colocar un catéter Port a Cath. Marque falso "F" o verdadero "V" según corresponda.

a) Utiliza la mayor asepsia posible en curaciones y manipulación. ()

b) Vigila la zona de inserción, sangrado y apósito. ()

c) Realiza curas cada 48-72h después de las 24 horas de la colocación. ()

d) No realiza la curación y/o manipula el catéter sin prescripción médica. ()

25. La ventaja del catéter Port a Cath está dado porque... Marque falso "F" o verdadero "V" según corresponda:

a) es reservorio de fácil acceso para todo tipo de pacientes ()

b) es reservorio que permite administrar fármacos agresivos con menor riesgo. ()

c) es reservorio que facilita el tratamiento ambulatorio. ()

d) es reservorio que facilita la extracción de muestras de sangre. ()

**LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA PRACTICA DEL PROFESIONAL
DE ENFERMERIA SOBRE EL MANEJO DEL CATÉTER PORT -A-
CATH**

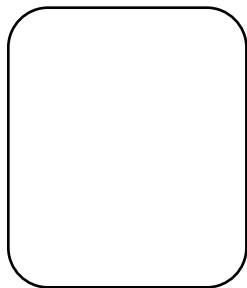
Nº	ÍTEMS	SI	NO
	Dimensión 1 inserción del catéter		
1	Preparación emocional al paciente antes de realizar el procedimiento.		
2	Establece interacción enfermera-paciente durante el procedimiento.		
3	Verifica si dispone de todos los materiales necesarios para la apertura del catéter		
4	Realiza control de funciones vitales del paciente.		
5	Realiza el lavado de manos clínico con solución antiséptica, antes de la manipulación del equipo a utilizar.		
6	Hace uso del equipo de protección personal como bata, gorro, mascarilla, guantes durante la curación.		
7	Se calza los guantes estériles con técnica aséptica		
8	Antisepsia de la piel: inicia sobre el sitio de inserción de la aguja, con movimientos circulares de adentro hacia afuera y deja secar el antiséptico completamente		
9	Introduce con la mano dominante la aguja Huber en un ángulo de 90º al centro del reservorio, y con la otra mano, no dominante, estira ligeramente la piel de la zona de punción		
10	Cubre con el apósito la aguja, dejando visible y protegido el punto de inserción; registra la fecha de curación.		
	Dimensión 2 durante la apertura		
11	Verifica permeabilidad del catéter.		
12	Cambia los equipos de infusión y las soluciones de acuerdo a la normatividad.		
13	Desinfecta el puerto y conexiones antes de manipularlos de acuerdo a lo establecido en el protocolo		
14	Se lava las manos y utiliza guantes estériles para el catéter Port a Cart.		
	Dimensión 3 después de la apertura		
15	Registra en las notas de enfermería e identifica signos de alarma y los reporta oportunamente.		
16	Protege con material impermeable el área de inserción del catéter cuando realiza baño al paciente.		

ANEXO 3: Consentimiento informado

El consentimiento informado, debe firmar cual indica su participación con el estudio, que lo asigno la estudiante de la especialidad en enfermería oncológica; se explica los propósitos y la naturaleza del estudio, y las averías que se presentan en este estudio.

Este estudio su objetivo: es “Determinar el nivel conocimiento y prácticas de enfermería sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas- Concepción 2022”.

Su colaboración es libre, cual no hay riesgos psicológicos ni físicos, si tiene alguna pregunta o duda con la investigación. Esta información será confidencial.



Huella digital.

Apellidos y nombres

DNI: