



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado Ciencias de la Salud

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL
CATETER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES CRÍTICOS POR EL
PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA CLINICA SAN GABRIEL, LIMA 2021.**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTORA:

CATALINA ARBIETO ALFARO

ASESORA:

MG. PRETELL AGUILAR Rosa María

2022

Lima-Perú

DEDICATORIA:

El presente trabajo de investigación está dedicado en primer lugar a Dios, a mis padres y a mi esposo que me brindaron su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO:

A la Mg. Pretell Aguilar Rosa María, por brindarme su apoyo, enseñanza y paciencia.

ASESOR DE TESIS: Mg. Pretell Aguilar Rosa María

JURADOS DE TESIS:

Presidente: Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Secretaria: Mg. Jeannette Giselle Ávila Vargas Machuca

Vocal: Mg. Efigenia Celeste Valentín Santos

ÍNDICE GENERAL

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1.	Planteamiento del Problema.....	1
1.2.	Formulación del problema.....	4
1.2.1.	Problema General.....	4
1.2.2.	Problema Específicos.....	5
1.3.	Objetivos de investigación.....	5
1.3.1.	Objetivo general.....	5
1.3.2.	Objetivos Específicos.....	6
1.4.	Justificación de la investigación.....	7
1.4.1.	Teórica.....	7
1.4.2.	Metodológica.....	7
1.4.3.	Práctica.....	8
1.5.	Delimitación de la Investigación.....	9
1.5.1.	Temporal.....	9
1.5.2.	Espacial	9
1.5.3.	Recursos.....	9

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1.	Antecedentes.....	10
2.1.1.	Antecedentes Internacionales.....	10
2.1.2.	Antecedentes Nacionales.....	11
2.2.	Bases Teóricas.....	13
2.3.	Formulación de hipótesis.....	21
2.3.1.	Hipótesis general	21
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	22

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de Investigación.....	23
3.2. Enfoque de la Investigación.....	23
3.3. Tipo de investigación.....	23
3.4. Diseño de la Investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
3.6. Variable y Operacionalización.....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	26
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9. Aspectos éticos.....	30

CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades.....	31
4.2. Presupuesto.....	32

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	33
--	-----------

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	40
Anexo 2: Instrumento.....	42
Anexo 3: Consentimiento Informado.....	48

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central en pacientes críticos. **Metodología:** Investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, y correlacional. La población está constituida por 60 licenciados, siendo la muestra 60 licenciados.

Técnicas: La investigación tiene 2 variables. Para la variable se utilizó la encuesta. Para la segunda variable se aplicó una lista de cotejo. La recolección de datos se realizará en una semana. Luego de recolectar la información a través del instrumento, se aplicará el ingreso de datos al programa SPSS21.

Términos Claves: “Conocimientos”, “atención”, “dispositivo venoso central”, “licenciados”, “prácticas”.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship that exists between the level of knowledge and practices of the nursing professional about the care of the central venous catheter in critical patients. **Methodology:** Quantitative, descriptive, cross-sectional, and correlational research. The population is made up of 60 graduates, the sample being 60 graduates. **Techniques:** The investigation has 2 variables. The survey was used for the variable. For the second variable, a checklist was applied. Data collection will take place in one week. After collecting the information through the instrument, the data entry will be applied to the SPSS21 program.

Key Terms: “Knowledge”, “care”, “central venous device”, “graduates”, “practices”.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los catéteres venosos centrales son fundamentales para el área de terapia intensiva, se utiliza para controlar el estado hemodinámico, la administración de medicamentos, en hemodiálisis, nutrición parenteral, etc. Así mismo también existen complicaciones como las bacteriemias relacionadas al dispositivo. Siendo el 25% el incremento de mortalidad y la estadía hospitalaria oscila entre 7 días, por ello el 2009 crearon el plan Bacteriemia Zero con la colaboración de varias entidades a nivel internacional (1)

Las infecciones asociadas al dispositivo venoso central son la mayor preocupación en esta época, por ello la Organización Mundial de Salud, la Organización Panamericana de Salud, que comprenden afecciones del dispositivo en la cual proponen el proyecto Bacteriemia Zero, de tal forma que los centros nosocomiales, previenen los riesgos para que progresen las afecciones mientras las fases de los centros nosocomiales (2)

La red Clean Hands es apoyada por la Organización Mundial de Salud, consiste en brindar al programa un cuidado aséptico al paciente, contribuyendo en disminuir el riesgo de tasas de muerte de las afecciones relacionadas a una atención sanitaria, siendo el lavado de manos es fundamental para este proceso(3).

En todos los países ya sean del primer mundo y naciones de recursos diminutos existen afecciones nosocomiales. Las muertes y el aumento de morbilidad en usuarios que se encuentran hospitalizados son adquiridos en los centros nosocomiales (4).

Según datos de un estudio de la Organización de Salud en 55 nosocomiales de 14 naciones, el 8.7% de pacientes en hospitalización presentaban afecciones nosocomiales, Siendo un millón aprox. de usuarios en todo el universo sufren complejidades por afecciones adquiridas en un centro de salud (4).

Un grave problema de nosocomios son las afecciones relacionadas a catéteres extravasculares pueden ser locales que se produce en el final del dispositivo como afección del trayecto, siendo los microorganismos con mayor frecuencia: (*S* epidermis), *S. aureus*, *Enterococcus spp.*, *Cándida sp.*, bacilos gramnegativos, estafilococos coagulasa negativos(5).

Para el tratamiento de los pacientes hospitalizados el empleo del catéter venoso central es fundamental, frecuentemente en los pacientes que se ubican en Cuidados Intensivos, porque en aquellos pacientes críticos, es difícil ubicarles el acceso venoso. Así mismo en las desventajas tenemos a las infecciones locales, sistémicas, bacteriemias, endocarditis, Bacteriemia persistente: crecimiento del mismo germen en hemocultivo > 72h(6).

La asepsia se realiza con alcohol al 70 % en la llave de tres vías al administrar medicamentos, si se realiza un procedimiento inadecuado el porcentaje de contaminación oscila de 45- 50 % (7).

La cura del dispositivo venoso central. En cuanto al mantenimiento del dispositivo, debe hacerse la curación correspondiente. La asepsia se debe hacer cada siete días, Valorar la zona de inserción del dispositivo venoso, si se visualiza que el apósito esta desprendido, punto de inserción húmedo, presencia de sangre, secreción o signo de alarma, la curación debe ser antes de los siete días con el propósito de prevenir y disminuir dificultades (7).

El problema más importante es la afección en la sangre relacionada al dispositivo venoso central, siendo causante del incremento de la estancia hospitalaria, costos de salud y morbi-mortalidad. En el rubro de salud existe los paquetes de medidas preventivas o los llamados bundles, tienen convicción de su beneficio en el manejo de este dispositivo entre otros, como la sonda Foley o ventilación mecánica. Se tiene evidencia sustentada en estudios sobre la efectividad de los bundles en pacientes adultos (8).

Según informe epidemiológico del Perú del 2019 nos informa porcentajes sobre las afecciones del conducto sanguíneo de dispositivo venoso central tiene el 63%, según germen aislado tenemos a klebsiella pneumoniae 17%, staphylococcus epidermidis 12%, Staphylococco aureus 8%.En general, 9 % de disminución en prevención de infecciones asociadas con catéteres venosos centrales entre 2017 y 2018, mayor disminución de la UCI. (11%) (9).

El centro Nacional de Epidemiología de Lima, elaboró un reglamento para la supervisión de las afecciones relacionadas al cuidado del paciente, cuyo objetivo es colaborar con las medidas preventivas. Según la Norma Técnica existe una lista de

acontecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica necesaria siendo en primera línea la afección de conductos sanguíneos (bacteriemia primaria y sepsis clínica entre otros)
(10)

La entidad de estudio, es un sector particular de salud, siempre existe el ingreso diariamente de usuarios con diversas dificultades que deterioran la vitalidad y el confort, así mismo existe dificultades en las practicas elaboradas por los licenciados. Así mismo se deteriora la salud de los pacientes críticos, su propósito facilita las normas de prevención en la vigilancia del dispositivo, atención adecuada, y en su contexto con actividad, fundamentado en el estudio investigativo que brinda los saberes adquiridos por licenciados que laboran en la entidad particular.

Por lo tanto, el profesional debe estar capacitado, con un conocimiento alto con la finalidad de realizar un procedimiento adecuado con respecto al dispositivo venoso central en pacientes críticos.

En esta investigación se estima identificar la relación entre los saberes y habilidades sobre la vigilancia del dispositivo por el personal de enfermería en pacientes críticos, así decidir acciones y estrategias para la prevención de riesgos asociados a un cuidado inadecuado por el personal de enfermería.

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima-2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión de generalidades del catéter venoso central con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima-2021?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión medidas de bioseguridad del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima-2021?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión de mantenimiento del catéter venoso centra con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima-2021?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima-2021?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.1.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central en pacientes críticos.

1.1.2. OBJETIVO ESPECIFICOS

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión de generalidades del catéter venoso central con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos.

Identificar la relación que existe el nivel de conocimiento según dimensión medidas de bioseguridad del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en paciente críticos.

Determinar la relación que existe el nivel de conocimiento según dimensión de mantenimiento del catéter venoso centra con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos.

Determinar la relación que existe el nivel de conocimiento según dimensión Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en pacientes críticos.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. TEÓRICA

El trabajo brindara conocimientos teóricos del cuidado del usuario.

La demanda de pacientes adultos con dificultades cardiacas, neurológicas y pulmonares en el área de terapia intensiva se ha incrementado por lo cual es fundamental el empleo del dispositivo Venoso Central, con el propósito de obtener un adecuado control con respecto a la administración con medicinas de alto riesgo (morfina, midazolán, atropina, fentanilo, tiopental, etc.), antibióticos, antivirales, anti fúngicos, terapia inmunosupresora, entre otros.

Por lo cual, los licenciados de enfermería deben cumplir y medidas de preventivas no solo con la punción del dispositivo, sino también con la adecuada supervisión del procedimiento a realizar, para reducir las afecciones con lo cual se evitará largas estadías hospitalarias, precios de hospitalización y un incremento probable de complicaciones en pacientes críticos.

1.4.2. METODOLÓGICA

El presente estudio desea lograr su objetivo general y específicos a través del empleo de instrumentos y métodos certeros. El diseño planteado lograra la correlación dos variables analíticas, la muestra elegida fue la más característica.

Por lo tanto, los instrumentos aplicados serán legítimos y confiable para su utilización en otros entornos.

1.4.3. PRÁCTICA

La intervención de los licenciados en la praxis diaria y el uso de principios, procedimientos apropiados establece un desafío, por lo tanto, en la vigilancia del dispositivo, siendo fundamental que los licenciados utilicen la ética en la actividad realizada, de no ser así complica la existencia del usuario, la capacidad del profesional y el compromiso de la entidad de salud.

Así mismo, este estudio logrará la reflexión de los licenciados de enfermería sobre los saberes y praxis asociado a la manipulación del dispositivo, valorando los cuidados sobre el dispositivo por parte de los licenciados en pacientes críticos.

El producto está dirigido a ofrecer información modernizada a la jefa de enfermería y al coordinador del área de terapia intensiva, con el propósito de formular estrategias dirigidas a la capacitación constante sobre la vigilancia del dispositivo, a base de resultados encontrados en el presente estudio podremos incrementar los saberes y praxis de los licenciados, valorando el total de pacientes críticos se puede decir que un 90% cuenta con dispositivo venoso central. Luego de la capacitación continuada, los profesionales serán evaluados para conocer si aumentaron sus conocimientos y prácticas, para favorecer una buena calidad de atención en el usuario. Por ello es importante poseer

los saberes adecuados sobre la atención del dispositivo, así mismo evitar dificultades asociadas a las veces de la manipulación del dispositivo. Aminorando la estadía nosocomial, y la numerosidad de afecciones evitando la morbimortalidad.

1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

1.5.1 TEMPORAL:

Durante el III trimestre ,2021.

1.5.2 ESPACIAL:

El servicio de UCI de una clínica.

1.6.3. RECURSOS:

Se puede ver perjudicado por la carencia de materiales a usar por el personal propuesto a la evaluación de los procedimientos.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Mendoza, (2019) en su investigación tuvo como objetivo “Determinar las competencias cognitivas y prácticas de licenciados en salud en el manejo del dispositivo en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Dr. Oviedo”. La metodología fue cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental y transversal. La Muestra constituida por 24 licenciados. La técnica para la primera variable fue el cuestionario y para la segunda variable se usó un instrumento de análisis, validados por juicio de expertos. Y además para todos los participantes se utilizó consentimiento informado. Se obtuvo el 59% en conocimiento buenos, conocimiento regular siendo el 25%, conocimiento excelente el 8%, el 4% posee conocimiento deficiente y el 4% posee conocimiento malo. Se concluye que los licenciados de enfermería poseen un buen conocimiento con respecto al manejo del dispositivo y se evidencia que no aplican el proceso (11)

Peñaloza, (2019) tuvo como propósito “Determinar el nivel de conocimientos y prácticas en enfermería para el cuidado del dispositivo en la Unidad de Terapia Intensiva Critical Care”. Este estudio se realizó con la colaboración de diez licenciados del servicio de UCI. Se empleó el temario, la relación de evidencia. La investigación fue cuantitativa-descriptiva-transversal y prospectivo. Los productos fueron: el 50% poseen

un conocimiento bueno, el 40 % poseen conocimiento regular, escaso 10% y el 60% posee buenas prácticas, 40% regular. Se concluye que deben de aumentar los saberes y destreza para un apropiado cuidado del dispositivo, priorizando que la experiencia laboral aporte en el ámbito sociodemográfico, que las restricciones de elementos, instrumental e insumos desaparezca completamente, así mismo de este modo no contribuir al riesgo al paciente”(12).

Parisaca, (2019) su propósito fue “Determinar los saberes y destrezas del personal de salud sobre la prevención de afecciones relacionada al empleo de CVC en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Agramont”. El estudio fue cuantitativa-descriptiva y transversal, la muestra fue constituida por 10 licenciadas. El método utilizado: el temario para la primera variable y un check list para la segunda variable. Se concluye que los licenciados de enfermería poseen conocimientos regulares según la escala de medición (Likert), y en cuanto a las habilidades los profesionales poseen un buen nivel (13).

NACIONALES

Umán, (2018) su objetivo fue “Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad del dispositivo en pacientes de Uci del Hospital Sabogal”. Con su estudio cuantitativo, descriptivo y de correlación. Se tuvo la participación de veinticuatro licenciados que trabajan en UCI. Se empleó un temario para el primer ítem y la lista de cotejo para la segunda variable. Los licenciados tienen un conocimiento regular siendo el 58.3%, en cuanto a las practicas adecuadas presentan

un 62.5% y el 37.5 % presentan prácticas inadecuadas. Por último, según estudio la positiva media fue de $r=0.753$ (14).

Cóndor, (2018) tuvo como objetivo” Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de cuidado del dispositivo de los licenciados de enfermería en pacientes hospitalizados en la UCI de un Hospital de Chosica”. Fue cuantitativo, descriptivo y correlacional, y aplicativo. Siendo la muestra de 30 licenciados, se empleó la encuesta y la observación. Se usó para la primera variable como instrumento el cuestionario, constituido por 14 ítems y un listado de chequeo para la segunda variable. Se obtuvo que del 100% de la muestra, 63 % poseen conocimiento bajo y los que poseen conocimiento elevado es un 37%. En cuanto a las practicas el 70% presenta practica inadecuadas y 30% presentan prácticas adecuadas. En conclusión, se logra una correlación de 0.773, la cual refiere la existencia de relación significativa entre ambas variables (15)

Cerda, (2017) se consideró como propósito: “Determinar la relación de los conocimientos con las prácticas de bioseguridad en el cuidado del dispositivo, por el personal de salud en el Instituto del Niño, San Borja”. Fue cuantitativa -descriptiva- correlacional. La población fue constituida por 60 personal de salud. Se realizó un temario de saberes y una guía de observación para las prácticas, utilizando previamente la confiabilidad y validez. Concluyendo que los licenciados de enfermería poseen conocimiento elevado (45%), en cuanto a las prácticas que emplean los licenciados de enfermería sobre la vigilancia del dispositivo fueron adecuadas, por lo tanto, el

coeficiente de correlación fue 0.786, refiriendo relación significativa elevada entre ambas variables (16).

2.2 BASES TEORICAS

CONOCIMIENTO

Es el propósito mental de las particularidades fundamentales de un elemento. La forma que el ser humano distingue la naturaleza es la manera en que el ser humano transmite y se plantea al universo. El conocimiento surge de la relación que existe entre el individuo experto y el objeto del conocimiento, esto proporciona que el ser humano se acostumbre en su entorno social. El crecimiento de conocimientos es una labor fundamental a la que deben de aplicarse las enfermeras (17).

CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA

La profesión de enfermería está orientada en los aspectos científicos, humanísticos y culturales, siendo modificado diariamente, constante y trascendental en la vigilancia, que favorece la técnica de atender, la renovación con diferentes instrumentos, y la experiencia e búsquedas adquiridas, son una bandeja inacabable de los saberes para la educación en los campos que se ejecuta sus funciones diarias aumentando la confianza en sus labores. Con el saber también se evalúa el impacto del trabajo en la atención dirigiendo modernas decisiones y direcciones, la cual para una excelente atención de calidad debemos evaluar las necesidades y el progreso del paciente (18).

La ciencia de incrementar los saberes nos brinda energía que consolidan la potencia de seguir la excelencia sobre la praxis diaria y optimizar la atención con productos apropiados. Actualmente la enfermería se enfoca en la investigación y en la exactitud de su actuación en los cuidados, los saberes deben ser actualizados día a día ya que la ciencia de la salud cambia (19).

DIMENSION 1: GENERALIDADES DEL CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)

Instrumento o sonda de material de plástico amplio y blando de silicona, el sitio distal de esta sonda es situado en enormes conductos siendo las más fundamentales: vena cava superior e inferior y la arteria pulmonar. Está situado en una vena grande la cual se puede administrar medicamentos y líquidos por vía endovenosa por largo tiempo, y también puede utilizarse para fines diagnósticos (20)

Se coloca este dispositivo para la medición de PVC, monitorización hemodinámica, accesos venosos difíciles, infusión de diferentes sustancias sincrónicamente, administrar sustancias vasoactivas, entre otras (20).

Es fundamental que los licenciados de enfermería conozcan el material y modelo de catéter venoso central, así mismo depende el tiempo que debe ser cambiado y retirado. Los dispositivos de inserción periférica son fundamentalmente de trayecto endovenosas de grandes longitudes. Poseen entre 4 y 7 french y se colocaran en conductos venosos del antebrazo y/o brazo, la cual poseen una o varias iluminaciones y

se expande desde el lugar de incisión hasta la vena cava superior, siendo ideal para la administración de medicinas durante un tiempo medio (21).

Los catéteres venosos centrales no tunelizados o también llamados temporales están hechos de poliuretanos siendo de componente casi endurecido a temperatura ambiente pero blando adentro del dispositivo. El grosor oscila desde 6 y 13 french, y se puede utilizar de días hasta semanas. Por otro, lado los dispositivos venosos centrales tunelizados o también denominado como duradero y son de aspecto: silicona, poliuretanos hidrofílicos delgados, y son constantes en el recorrido subcutáneo ubicado desde la entrada de la piel y la vena punzada, así mismo se puede hallar un diminuto mango de Dracon pegado al dispositivo que provocando inflamación como reacción en el conducto (21).

DIMENSION 2: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

La situación del dispositivo, deben ser realizadas de manera estricta ya que se debe de reducir el peligro a la exposición, al usuario como el profesional de salud. Así mismo, el profesional de salud que instala o utiliza el dispositivo debe de emplear en todo instante los equipos de protección como guantes estériles, lentes, mandiles descartables. Por lo tanto, es fundamental el lavado de manos ya que es el principio universal que se emplea en diferentes procedimientos con la finalidad de reducir el transporte de microorganismos. Siendo importante que debemos reducir al máximo la manipulación redundante del dispositivo, debemos usar los lúmenes de manera correcta.

Fundamentalmente se debe recordar que el desecho del material al ser retirado debe de ser depositado en bolsas rojas de polipropileno (22).

DIMENSION 3: MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL

Debemos de tener en cuenta varios aspectos para un mantenimiento adecuado del dispositivo. Así mismo la cura del lugar punzado se realiza con infusión aséptica, los desinfectantes utilizados son yodopovidona, clorhexidina (4%); alcohol (70%) o yodopovidona; luego del secado total, se aplicará un apósito transparente o también puede ser gasa, con este material se realiza la curación sin que el personal de enfermería tenga contacto con las gasas, antisépticos y con la piel del paciente. La curación se realiza cada 72 horas con el tegaderm simple y con el tegaderm con clorhexidina cada 7 días excepto que en el punto de inserción se visualice sangrado, abundante sudor o fuga de líquido, la gasa debe ser cambiada cada 48 horas, siempre verificar la zona de inserción que no exista dolor, calor, eritema y algún signo de alarma (23).

DIMENSION 4: SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS GENERALES

El profesional de la salud debe conocer los signos de alarma vinculado a una infección ,la cual pueden dar aviso o indicación de cierta patología de base de la misma forma es importante valorar y analizar las probables complejidades , siendo las más peligrosas las relacionadas al empleo del dispositivo, así mismo se observaría la zona de inserción enrojecida , hinchada , adolorida , ardor , exudado supurativo , dureza en el lugar de incisión , hipertermia, así como como aflicción en el tórax , dificultad respiratoria, obstrucción de algún lumen del catéter , salida total o parcial del catéter y taquicardia (24).

Así mismo es importante delimitar las hipótesis del origen de infecciones que migran por el dispositivo observando el desarrollo relevante de un agente microbiano en el cultivo. La inflamación de las venas se analiza a través del eritema, seguido del incremento del calor local, siendo la consecuencia el dolor del paciente en la zona que presenta el dispositivo. Por lo tanto, también presenta infestación en el punto puncionado que hace referencia a eritema e induración. También se puede relación con diversos señales y manifestaciones de afección, representado por hipertermia o expulsión supurativa en la piel del paciente donde presenta el dispositivo, a veces no existe afección en el trayecto sanguíneo. En los hemocultivos positivos podemos encontrar fungemia o bacteriemia, con presencia de hipertermia, hipotensión, espasmo. Los microorganismos más comunes son candida albicans, s. coagulasa y s. aureus. (25)

PRACTICAS SOBRE CUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL

PRACTICAS

Se denomina al ejercicio o destreza que poseen las personas y que la realizan en función a sus conocimientos obtenidos y aprendidos en su experiencia laboral. Así mismo las practicas por el personal de enfermería son dirigidas por conocimientos teóricos (26).

PRACTICA DE CUIDADO DEL CATETER EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Las prácticas del personal de salud se centran en evitar la exposición del catéter venoso central a microorganismo patógenos que puedan provocar una patología, por ello, se debe emplear el cuidado adecuado como: limpieza de las manos, utilización de guantes, asepsia del dispositivo, entre otros (26).

El cuidado del catéter debe ser de manera estricta en todo momento (27)

DIMENSION 1: LAVADO DE MANOS

Es un procedimiento fundamental, económico y eficaz, para ello, debemos contar con los elementos más importantes como: jabón líquido, lavamanos, agua, toallas de papel, es fundamental para las áreas de un servicio de salud (hospitalización, emergencia, consultorios y uci), así mismo, el agua y el jabón son importantes para eliminar la flora persistente y transitoria es fundamental emplear desinfectantes para limpieza de manos, así mismo protege al paciente y al personal de salud (28).

La Entidad Mundial de Salud refiere que debemos practicar los 5 instantes de higiene de manos: antes de la fricción directa con el paciente, antes de ejecutar una labor desinfectada, luego de tener exposición con fluidos del cuerpo, consecutivo a la exposición con el usuario y enseguida de la exposición con el ambiente del usuario (29)

DIMENSION 2: TECNICA ASEPTICA

Es el conjunto de actividades que desarrollan con la finalidad de reducir las probabilidades de afección por microorganismo en el cuidado del usuario, así mismo las prácticas que comprenden la técnica aséptica conforman las medidas universales confirmadas eficaces deben de permanecer constantemente, al inicio de desarrollar actividades invasivas durante el cuidado al usuario (30).

El uso de antisépticos son composiciones químicas con consecuencia antimicrobiana administradas en tejidos vivos, de manera superficial en el tegumento sano, así mismo las propiedades especiales requieren de sustancias que se usan en tejidos vivos, así mismo el antiséptico más utilizado es clorhexidina al 2%, la cual se usa en la asepsia del tegumento para disminuir las afecciones del conducto sanguíneo vinculada al dispositivo venoso central (31).

DIMENSION 3: PRECAUCIONES DE BARRERAS MAXIMAS

Conforman el uso de las medidas preventivas, la cual debe ser una actividad diaria en el servicio nosocomial, y deben ser realizadas por personal de la salud, muy aparte del grado de riesgo según su función (32).

La bioseguridad está conformada por normas y actividades de prevención, relacionadas a conservar el dominio de factores de riesgo en el trabajo que surgen por los agentes biológicos, químicos y físicos, alcanzando la prevención de conmoción nociva frontis a riesgos del trabajo a diario (33) .

DIMENSION 4: DESINFECCION

La desinfección se realiza con clorhexidina al 2% y alcohol al 70%, primero se cura los puertos, luego las conexiones y por último las líneas del dispositivo (34).

DIMENSION 5: VIGILANCIA Y CUIDADOS DEL CATETER

Debemos de buscar signos de afección como edema, calor y rubor, realizar el manejo mínimo del dispositivo, realizar el cambio de los conectores cada 72 horas, toda vigilancia y cuidado del dispositivo debemos de registrarlo escribiendo la fecha de instalación, que el dispositivo este permeable y todo tipo de información que valoremos del dispositivo en el paciente (35)

Realizar el cambio de los lúmenes de infusión cada 72 horas. Se usa el lumen proximal en nutrición parenteral, el lumen distal para calcular la fuerza vena central. Cuando no utilicen el dispositivo debemos aperturar la luminosidad del dispositivo administrando solución de heparina cada 7 horas (36)

Así mismo, valorar el sitio de inserción cada 24 horas, debemos de registrar en la historia clínica lo siguiente: el día del retiro de catéter, el seguimiento diario de la cura, signo de alarma como hipertermia (37)

DIMENSION 6: RETIRO DEL CATETER

En primer lugar realizar el limpieza de manos , luego ocluir todas las válvulas del dispositivo, luego evacuar el apósito, evaluar la piel del punto de inicio del dispositivo , realizar la colocación de los guantes estériles, luego limpiar el punto de inserción con solución antiséptica, seguidamente retirar los puntos de sutura, luego retirarlo lentamente para evitar el espasmo venoso, rotura, también es importante vigilar la aparición de arritmias, si existe resistencia al retirar el catéter avisar de inmediato al médico. Si existe sospecha de infección debe realizarse un cultivo de la punta del catéter, luego ejercer presión en el punto de inserción con una gasa estéril hasta que deje de sangrar por un tiempo de 10 minutos aproximadamente, y por ultimo deber observar el punto de inserción de donde se retiró el catéter cada 24 horas y registrar en la historia clínica (38).

DIMENSION 7: ELIMINACION DE DESECHO CONTAMINADO

Son técnicas apropiadas, el elemento utilizado en el cuidado del usuario debe ser descartado en el contenedor correspondiente (39).

Así mismo, la enfermera debe realizar la eliminación del material contaminado en recipientes de color rojo como guantes, catéter, gasas, etc. (40)

2.3. FORMULACION DE HIPÓTESIS

2.3.1. HIPOTESIS GENERAL

Existe relación significativa entre el conocimiento del personal de enfermería y la práctica sobre el cuidado del catéter venoso central en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel - Lima.

2.3.1. HIPOTESIS ESPECÍFICAS

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión de generalidades del catéter venoso central con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión medidas de bioseguridad del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel -Lima.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión de mantenimiento del catéter venoso centra con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima.

Hipótesis específica 4

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima.

CAPITULO III METODOLOGIA DE INVESTIGACION

3.1. Método de la investigación

Es deductivo.

3.2. Enfoque de la investigación

Es cuantitativo.

3.3. Tipo de investigación

Según orientación: investigación aplicada.

3.4. Diseño de la investigación

Es observacional, transversal y correlacional.

3.5. Población

Población: Constituida por 60 licenciados de enfermería que trabajan en el área de cuidados intensivos.

Muestra: Será la misma que la población es decir 60 licenciados de enfermería, así mismo es un muestreo no probabilístico.

Criterio de inclusión:

Licenciados que laboran en la unidad de cuidados intensivos más de 1 año.

Licenciados que voluntariamente desean colaborar en el estudio y firmando el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

Licenciados con permiso o de vacaciones.

Enfermeras que desempeñan su función en el área administrativa.

3.6. Variables y operacionalización

Variable conocimientos de cuidado de CVC

Definición conceptual: se define al conjunto sistematizado de información neutral que posee el profesional de enfermería para disminuir el riesgo de difusión de afecciones infectocontagiosas (22).

Definición Operacional:

Conjunto sistematizado de información neutral, con el fin de disminuir el riesgo de difusión de afecciones infectocontagiosas mediante el cuidado de cvc por parte de los licenciados en pacientes críticos de La Clínica San Gabriel, el cual será mediante el instrumento “Conocimiento y práctica del cuidado del dispositivo que poseen las enfermeras “, identificando las dimensiones: Generalidades del CVC, Medidas de bioseguridad, Mantenimiento del CVC y Signos de alarma y cuidado generales “.

Variable prácticas de cuidado de CVC

Def conceptual:

Las prácticas del personal de salud se centran en evitar la exposición del catéter venoso central a microorganismo patógenos que puedan provocar una patología, por ello, se debe emplear el cuidado adecuado como: limpieza de las manos, utilización de guantes, asepsia del dispositivo, entre otros (26).

Definición Operacional: son las prácticas de los profesionales de enfermería de la clínica San Gabriel para evitar la exposición del catéter venoso central a microorganismos patógenos que puedan provocar una patología, por ello, medido

mediante un instrumento, para evaluar las dimensiones: Lavado de manos, técnica aséptica, precauciones de barreras máximas, desinfección, vigilancia y cuidados del catéter, eliminación del material biocontaminado.

VARIABLE : 1	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Conocimiento sobre cuidados del cvc	Se define al conjunto sistematizado de información neutral que posee el profesional de enfermería para disminuir el riesgo de difusión de afecciones infectocontagiosas	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades del CVC • Medidas de bioseguridad • Mantenimiento del CVC • Signos de alarma y cuidados generales 	<p>Definición.</p> <p>Función del cvc.</p> <p>Tipo de material.</p> <p>Tipo de catéteres.</p> <p>Elementos de bioseguridad.</p> <p>Selección de bolsa.</p> <p>Uso de antisépticos</p> <p>Pasos de la curación del cvc.</p> <p>Signos y síntomas asociados a la infección por cvc.</p> <p>Microorganismos asociados a la infección por cvc.</p>	<p>ORDINAL</p> <p>ALTO</p> <p>MEDIO</p> <p>BAJO</p>	<p>15-22puntos</p> <p>8-14puntos</p> <p>0-7puntos</p>

VARIABLE: 2	DEFINICION CONCEPTUA L	DIMENSIONES	INDICADOR ES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIV A
Prácticas sobre el cuidado del cvc.	Las prácticas del personal de salud se centran en evitar la exposición del catéter venoso central a microorganismos o patógenos que puedan provocar una patología, por ello, se debe emplear el cuidado adecuado como: lavado de manos, uso de guantes, limpieza del catéter venoso central, entre otros	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Técnica aséptica • Precauciones de barreras máximas • Desinfección • Vigilancia y cuidados del catéter venoso central • Retiro del catéter venoso • Eliminación de desechos biocontaminados 	<p>Lavados de manos</p> <p>Técnica aséptica para el cuidado del cvc</p> <p>Uso de antisépticos</p> <p>Uso de barreras protectoras</p> <p>Desinfección de lúmenes y llaves</p> <p>Vigilancia y cuidados</p> <p>Catéter que ya no es fundamental</p> <p>Eliminación de desecho biocontaminado</p>	<p>ORDINAL</p> <p>Prácticas adecuadas</p> <p>Prácticas medianamente adecuadas</p> <p>Prácticas inadecuadas</p>	<p>21 a 30 puntos</p> <p>11 a 20 puntos</p> <p>1 a 10 puntos</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El estudio tiene dos variables la cual se utilizará dos técnicas.

Variable 1: Se utilizará la técnica de la encuesta.

Variable 2: Se utilizará la técnica de la observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

INSTRUMENTO PARA MEDIR NIVEL DE CONOCIMIENTOS

Para la primera variable del trabajo de investigación se utilizará el cuestionario extraído de un trabajo titulado “Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica, Instituto Especializado,2020”, por la autora Escate, constituido por 22 ítems distribuidas en 4 dimensiones, siendo dicotómica.

Siendo la dimensión 1: Generalidades del CVC que consiste en 5 preguntas, la dimensión 2:” Medidas de bioseguridad”, que consiste en 5 preguntas, la dimensión 3: Mantenimiento del CVC” que consiste de 7 preguntas y la dimensión 4:” Signos de alarma y cuidado generales “que consiste en 5 preguntas.

Considerando el conocimiento alto con un puntaje de 15 – 22, el conocimiento medio con puntaje de 8 – 14, y un conocimiento bajo con un puntaje de 0 – 7.

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA PRÁCTICA

Para la segunda variable del trabajo de investigación se utilizará una lista de cotejo extraída de un trabajo llamado “Conocimiento y practica sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central, por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Unanue, Tacna ,2019” desarrollado por las autoras Quispe y Ari (40).

La cual la lista de cotejo cuenta con 30 ítems, con las siguientes dimensiones: Lavado de manos, técnica aséptica, precauciones de barreras máximas, desinfección, vigilancia y cuidados del catéter, eliminación del material biocontaminado.

La lista de cotejo está constituida por ítems dicotómico y no incluye juicios de valor. La calificación será: siendo SI = 1 y No = 0.

Por otro lado, siendo la escala de medición distribuidas de la siguiente manera: Prácticas adecuadas con un valor de 21 a 30 puntos, prácticas medianamente adecuadas con un valor de 11 a 20 puntos y prácticas inadecuadas con un valor de 1 a 10 puntos.

3.7.3. Validación

Validación del instrumento 1

EL instrumento fue extraído de un trabajo llamado “Conocimiento y practica del cuidado del catéter venoso central que poseen los enfermeros de pediatría oncológica- Instituto Especializado, Lima ,2020. La validación fue a través de 3 jueces expertos.

Validación del Instrumento 2

La lista de cotejo fue extraída del trabajo de investigación llamado “Conocimiento y practica sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central , por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Unanue, Tacna ,2019, siendo las autoras : Quispe y Ari ,que desarrollaron la lista de cotejo y también a fue a base de criterios de expertos en el tema , luego se realizó con las rectificaciones correspondientes a la lista de cotejo y con las recomendaciones de los jurado calificador , se ejecutó la ensayo de AIKEN .

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento 1

Se realizó el análisis piloto en 8 licenciados de una población semejante, lográndose un Kuder Richardson de 0.716.

Confiabilidad del instrumento 2

Se midió con Kuder Richardson siendo como resultado 0.798 lo que significa que la lista de cotejo es confiable.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El estudio se entregará a la jefatura de enfermería de la Clínica San Gabriel, una vez calificado y que nos otorguen el permiso correspondiente, se realizará la gestión para poder tener acceso virtual y físico con los licenciados de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, con la finalidad que participen y brinden soporte para el progreso de los instrumentos a estudiar. Una vez que nos otorguen el permiso correspondiente, se comenzará la aproximación a los licenciados de enfermería, y así poder desarrollar la fase de relevar los datos de forma online por la coyuntura del virus que actualmente se está propagando.

La fase de relevar los datos se ejecutará desde agosto del 2021. Así mismo, se asignará las escalas según la lista realizada de los licenciados de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Por la actual pandemia que atraviesa el país, empezaremos a comunicarnos de manera telefónica con el fin de convocar a colaborar de esta investigación así mismo pedirle su permiso verbal, luego se le explicara en que consta el proceso de la investigación, se le

explicara la ejecución del relevo de datos, y se informa que se enviara lo instrumentos de manera virtual ya sea por correo electrónico, o por WhatsApp.

El cuestionario se debe aplicar a través del espacio virtual Google Docs, brindándoles el link a los correos y teléfonos, previo a ello se les comunicara el envío de los instrumentos a través de una llamada.

Si algún licenciado de enfermería presenta inconvenientes con la plataforma virtual se brindará asistencia técnica para que logren contestar los instrumentos correspondientes.

Las respuestas que faciliten los licenciados de enfermería por cada ítem del cuestionario y la lista de cotejo deben ser consideradas.

Análisis de los datos:

La información recolectada será incorporada a una plantilla del programa spss 21, para su distribución, estructura y control de calidad, luego el programa sps dará los cálculos correspondientes y se lograran desarrollar tablas para las variables estudiadas. Y, por último, se efectuará las gráficas oportunas.

3.9 Aspectos éticos

Este estudio se fundamentará en 4 principios éticos, durante la utilización de los instrumentos.

Autonomía: Se utiliza el principio ético brindando la selección al grupo muestral, es fundamental cooperar de forma voluntaria (41).

Justicia: La agrupación muestral se dio la elección sin excluir, incluyendo márgenes de normas de rechazo (41).

Beneficencia: Con el fin de colaborar con la entidad de nosocomial estudiada, fundamentalmente dirigido al licenciad@ y sus atenciones (41).

Sin riesgos: La investigación no ocasionara perjuicios al personal que participe, ni al paciente ni a la entidad salud estudiada (41).

Al participar de este estudio no existe ningún daño ni perjuicios al colaborar, ni al usuario, ni a la entidad nosocomial.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades (diagrama de Gantt).

ACTIVIDADES	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
Redacción del título									
Esquema del proyecto de investigación									
Elementos del proyecto									
Objetivos de la investigación									
Justificación e importancia									
DESARROLLO									
Revisión bibliográfica									
Elaboración de marco teórico.									
Elaboración de instrumentos									
Prueba de instrumentos									
Recolección de datos									
Procesamiento de datos									
Análisis de datos									

Preparación de avance de investigación									
CIERRE									
Redacción del borrador Trabajo final									
Revisión y corrección del borrador del trabajo final.									
Transcripción y entrega de trabajo final									
Defensa del trabajo final									

TAREA REALIZADA



TAREA POR CUMPLIR



4.2. Presupuesto

Nº	DESCRIPCION	COSTO	OBS.
	I.COSTOS GENERALES	s/.	
01.	Elementos de impresión	80.00	
02.	La web	De casa.	
03.	Contribución y movilidad	50.00	
04.	Aperitivos y comidas	50.00	
05.	Fichas	50.00	
06.	LIBROS y MANUALES	100.00	
07.	Revistas	De internet	
08.	Folletos	De internet	
09.	Formatos	50.00	
10.	Cartulinas	20.00	
11.	Lapiceros	5.00	
	II.COSTOS HONORARIOS		
	Estadística	500.00	
	COSTOS TOTALES	770.00	

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pérez J. ¿Cómo evitar la bacteriemia asociada al CVC? - Campus Vygon [Internet]. 2020 [Consultado en 19 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://campusvygon.com/bacteriemia-asociada-al-cvc/>
2. Salud OMS de la. Bacteremia Zero [Internet]. [Consultado en 20 de setiembre del 2021] Disponible en: https://www.who.int/patientsafety/activities/bacteriemia_zero/es/
3. Salud O de la Visión de la red [Internet]. 2020. [Consultado en 20 de setiembre del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/national_campaigns/participation/es/
4. Organización Mundial de la Salud. Prevención de las infecciones nosocomiales GUÍA PRÁCTICA [Internet]. 2 Ed. Vol. 1. Malta; 2003 [Consultado en 20 de setiembre del 2021]. Disponible en https://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf
5. O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, Dellinger EP, Garland J, Heard SO, et al. Directrices para la prevención de infecciones relacionadas con catéteres intravasculares. Clin Infect Dis [Internet]. 2011 May [Consultado en 20 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.II.18.8>.
6. Guaymas M. Cuidado de enfermería en pacientes con catéter central [Internet]. 2016. p. 1–23. [Consultado en 20 de setiembre del 2021]. Disponible en: [https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2016/2016Mes6 Neonatologia/Dia 1 Mie/Guaymas_Accesos venosos centrales.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2016/2016Mes6%20Neonatologia/Dia%201%20Mie/Guaymas_Accesos%20venosos%20centrales.pdf)
7. Enfermería B de. Cuidados del catéter venoso central [Internet]. 2020. [Consultado en 20 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/08/19/cateter-venoso-central-cuidados/>
8. Tinoco J. Prevención de infección de torrente sanguíneo asociado a dispositivos vasculares centrales en pacientes críticos: a systematic review and meta-analysis. Rev Chil infectología [Internet]. 2016 Aug 1;33(4):477–477. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000400017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Quispe Z. Alcances sobre la norma técnica de la vigilancia de la IAAS: Aspectos nuevos que trae la actualización de la normativa Perú 2020 [Internet]. Ministerio de Salud. Lima; 2020. p. 1–41. [Consultado en 23 de setiembre del 2021]. Disponible en: https://antimicrobianos.ins.gob.pe/images/contenido/noticias/2020/08/Día_1_-_Sesión_1_-_Lic._Zenobia_Quispe-c.pdf
10. Ministerio de Salud para la vigilancia de las infecciones asociadas para la

atención de la salud. Resolución Ministerial [Internet]. Lima: Jul 25, 2020, p. 1–42. [Consultado en 23 de setiembre del 2021]. Disponible en: http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/03/R_M_N_523-2020-MINSA.pdf

11. Mendoza A. Competencias Cognitivas y prácticas del profesional de Enfermería en el manejo de catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital del niño “dr. ovidio aliaga uría” gestión 2019 [Internet]. [Tesis para optar licenciatura]. La Paz Bolivia: Universidad Mayor de San Marcos ; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/24032/TM-1546.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Peñaloza P. Conocimientos y prácticas en Enfermería sobre el Cuidado del catéter venoso central, unidad de terapia intensiva critical care; gestión 2018 [Internet]. [Tesis para optar licenciatura en enfermeria]La Paz - Bolivia : Universidad Mayor de San andres ; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22119/TE-1438.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Parisaca C. Conocimiento y Habilidad de los Profesionales de Enfermería sobre la Prevención de Infecciones Asociadas al Catéter Venoso Central, Unidad Terapia Intensiva, Hospital Agramont , 2018 [Internet]. [Tesis para licenciatura] La paz - Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22433/TE-1474.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Uman L. Conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad del catéter venoso central en pacientes críticos de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren [Internet]. [Tesis para licenciatura, en enfermeria] Callao - Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3286/LENIS_UMAN_FARFAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Condor R. Nivel de conocimientos y prácticas de cuidado del catéter venoso central del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital José Agurto Tello de Chosica 2017 [Internet]. [Tesis para optar licenciatura]. Lima - Perú: Universidad Nacional de Mayor de San Marcos; 2018 Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7746/Condor_sr - Resumen.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Cerda A. Conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del cateter venoso central en el Instituto Nacional del Niño-San Borja,2017 [Internet]. [Tesis para optar licenciatura]. Lima - Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14153/Cerda_LAA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Anaya L, Medrano D. Conocimiento y practica de la enfermera profesional en el

- cuidado del paciente con cateter venoso central .2016 [Internet]. [Tesis para optar licenciatura]Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1029/Conocimiento_AnayaAldoradin_Lisseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Melgarejo P, Valle M. Nivel de conocimiento y cuidado de enfermería al paciente con cateter venoso central en el servicio de cuidados críticos del adulto del Hospital Eleazar Guzman Barron. Nuevo Chimbote 2015. [Internet]. [Tesis para optar licenciatura]. Nuevo Chimbote - Perú: Universidad Nacional del Santa; 2015 Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1901/27203.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Facundo J, Meza Y, Pacheco K. Relacion entre conocimientos y practicas sobre emdidas de bioseguridd que aplica el profesional de enfermería en la curación del cateter venoso central en el servicio de emergencia.2015 [Internet]. [Tesis para licenciatura]. Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia ; 2015. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/714/Relacion_FacundoMorales_Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Cienc Ergo Sum [Internet]. 2017;24(1):83–90. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/>
 21. Navarro V. Niveles de Conocimiento [Internet]. Monografias, plus. 2020 [Consultado 15 setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento>
 22. Montesimos G. El conocimiento y la enfermería. Rev Mex Enferm Cardiológica [Internet]. 2002 Jan ;10(1). Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=1163>
 23. Lazo A, Lazo Y, Boggio M. Medidas de bioseguridad y personal de Enfermería - Página 3 de 6 - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. 2015. p. 1–6. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/medidas-de-bioseguridad-y-personal-de-enfermeria/3/>
 24. Marino L. .El libro de la UCI. 4ta ed. CENTRAL AV, editor. Lima: ACCESO VENOSO CENTRAL; 2015. 17–25 p.
 25. Blog. Lavado del catéter venoso central: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Medline Plus. 2019 [Consultaba el 19 el setiembre del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000157.htm>
 26. Ciffuentes V. . Protocolo de instalación y manejo de cateter venoso central [Internet]. [Iquique]: Hospitla Iquique; 2015 [Consultado el 19 setiembre del

- 2020]. Disponible en: <https://www.hospitaliquique.cl/images/PCI/GCL-1.24-VVP.pdf>
27. Viillalobos S. Cuidados y generalidades sobre catéteres venosos centrales. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2003 [20 de setiembre del 2020];11(1):29–34. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2003/eim031f.pdf>
 28. Organización Mundial de la salud. Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud: Resumen [Internet]. 1ra ed. 2009 [22 de setiembre del 2020]. 1–80 p. Disponible en: http://www.med.unlp.edu.ar/archivos/noticias/guia_lavado_de_manos.pdf
 29. Guia de procedimiento asistencial: canalización venosa central y prevención de infección asociada a catéter. servicio de cuidados intensivos generales-hnch [Internet]. [Consultado el 2 de octubre del 2020]. Disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/2019/02/003_GUIA_CVC_2012.pdf
 30. Morales E. Norma Técnica Aseptica [Internet]. Servicio de Salud Maule. 2011 [Cosultado 20 de octubre del 2020]. p. 1–29. Disponible en: <https://www.hospitaldetalca.cl/adicional/documentos/NormaTecnicaAseptica.pdf>
 31. Bleasdale S, Trick W, Gonzalez I, Lyles R, Hayden M, Weinstein R. Effectiveness of chlorhexidine bathing to reduce catheter-associated bloodstream infections in medical intensive care unit patients. . Arch Intern Med. 2007;167(1):[Consultado el 20 se setiembre del 2020].9–273.
 32. Euribe C. Bioseguridad en la Sala de ReanimaciónSala de Reanimación. 2020;22(1):1–106. Disponible en: <https://www.reeme.arizona.edu/materials/Medidas de Bioseguri dad.pdf>.
 33. Ministerio de la salud. Manual de bioseguridad en laboratorios de ensayo, biomédicos y clínicos [Internet]. Lima - Perú; 2005 [20 de setiembre del 2020]. p. 1–108. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Manual de bioseguridad - INS.pdf>
 34. MMWR. Center for disease control and prevention (CDC). Guidelines for the prevention of intravascular catheter related infections. Center for disease control and prevention (CDC). Guidelines for the prevention of intravascular catheter related infections. MMWR. 2011.
 35. International A. Catéteres venosos centrales: Guía de cuidados de enfermería. Arrow E, editor. Colombia; 2010. 6–59 p.
 36. Arango L. Nivel de adherencia al protocolo para la curación de catéter venoso central porparte del personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización,medicina interna, del bloque 1 de la IPS universitaria sede Clínica León XIII,Enero-Junio2017. [Tesis de licenciatura]. Universidad de Antioquia; 2017.

37. Hospital Universitario 12 de octubre. Cuidados de Enfermería en el catéter venoso central [Internet]. 2004. p. 1–15. [20 de setiembre del 2020]. Disponible en:
<https://gruposdetrabajo.sefh.es/afinf/documentos/articulos/Protocol.Enferm.12octubre1.pdf>
38. Ardila AM, Muñoz AI. Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. Cien Saude Colet [Internet]. 2009;14(6):2135–41. Disponible en:
<http://www.scielo.br/j/csc/a/SM8rPB5NHnLR6XcZy8jbLqb/?lang=es>
39. Quichiz E, Sanchez J. Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación [Internet]. Ministerio de Salud . 2020. p. 1–45. [20 de setiembre del 2020]. Disponible en:
http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABLECIMIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO_CENTROS_INVESTIGACION.pdf
40. Quispe N, Ari A. Conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central, por el profesional de Enfermería del servicio de emergencia del hospital Hipólito UNANUE Tacna, 2019 [Internet]. [Tesis para licenciatura de enfermería]. Tacna - Perú: Universidad Nacional de Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2020. Disponible en:
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3938/157_2020_quispe_geroma_ne_ari_melendez_as_facs_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Rivero O, Ética en el ejercicio de la medicina [Internet], México: Ed. Med.Panam;2006 [consultado 2021 set 20]. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=A9bCw12SvWMC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Anexos

Anexo A: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES Y DIMENSIONES	Metodología
<p>Problema General ¿Existe relación entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central de pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima-2021?</p>	<p>GENERAL Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central de pacientes críticos.</p>	<p>GENERAL Existe relación significativa entre el conocimiento del personal de enfermería y la práctica de medidas de bioseguridad del catéter venoso central en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel - Lima.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de Conocimiento de CVC</p> <p>Generalidades del CVC</p> <p>Medidas de bioseguridad</p> <p>Mantenimiento del CVC</p> <p>Signos de alarma y cuidados generales</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Investigación de nivel aplicada, de diseño observacional, transversal y correlacional.</p> <p>Población y Muestra</p> <p>La población son 60 enfermeros</p> <p>La muestra será igual a la población es decir 60 licenciados, así mismo los que trabajan con el paciente crítico en la Clínica San Gabriel</p>
<p>Problemas Específicos ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento según dimensión de generalidades del catéter venoso centra con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima-2021? ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento según dimensión medidas de bioseguridad del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima-2021?</p>	<p>Específico Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión de generalidades del catéter venoso centra con las prácticas del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos</p> <p>Identificar la relación que existe el nivel de conocimiento según dimensión medidas de bioseguridad del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en pacientes críticos.</p> <p>Determinar la relación que existe el nivel de conocimiento según</p>	<p>Específico Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión de generalidades del catéter venoso central con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima.</p> <p>Hipótesis específica 2 Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión medidas de</p>	<p>Variable 2</p> <p>Prácticas de cuidado de CVC</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Técnica aséptica</p> <p>Precauciones de barreras máximas</p> <p>Desinfección</p> <p>Vigilancia y cuidados del catéter</p>	<p>Se utilizará para la primera variable un cuestionario llamado “Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica,</p>

<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento según dimensión de mantenimiento del catéter venoso centra con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima-2021?</p> <p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento según dimensión Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima-2021?</p>	<p>dimensión de mantenimiento del catéter venoso central con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos.</p> <p>Determinar la relación que existe el nivel de conocimiento según dimensión Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en pacientes críticos.</p>	<p>bioseguridad del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel -Lima.</p> <p>Hipótesis específica 3</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión de mantenimiento del catéter venoso centra con las prácticas del personal de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima.</p> <p>Hipótesis específica 4</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central con las prácticas de enfermería en pacientes críticos en la Clínica San Gabriel –Lima.</p>	<p>Retiro del catéter Eliminación de desecho biocontaminado.</p>	<p>Instituto Especializado,2020”, de 22 ítems y para la segunda variable una lista de cotejo llamado “Conocimiento y practica sobre las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central, por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Unanue, Tacna ,2019” que consta de 30 ítems. .</p>
--	--	--	--	---

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE CUIDADO DEL CATETER VENOSO CENTRAL

Estimada Licenciada (0), el presente es un instrumento el cual tiene el objetivo de reconocer el nivel de conocimiento sobre los cuidados de cateter venoso central, para lo cual solicito su participación, dándole a conocer que este instrumento es de carácter anónimo.

Agradeciendo de antemano su colaboración.

Datos generales:

Edad:

Experiencia laboral. :

Tiempo de trabajo en el servicio de pediatría:

Tipo de contrato: contratado () nombrado ()

Especialista en..... : Estudiante () Concluyo ()

Instrucciones:

Se presentan a continuación preguntas cerradas las cuales tienen una sola opción de respuesta correcta, marque con un aspa "X" la respuesta que usted considere correcta.

Dimensión 1: generalidades del CVC

1. ¿Qué es el Catéter Venoso Central?
 - a) Es un catéter que se inserta en una vena periférica.
 - b) Es un catéter de fácil colocación en niños.
 - c) Es un cateter central colocado en grandes vasos venosos.
 - d) Es un cateter central considerado 1era opción de tratamiento.
2. ¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?
 - a) Silicón y poliuretano
 - b) Plástico flexible o PVC
 - c) Carbonato
 - d) Teflón
3. ¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?
 - a) Monitorización hemodinámica
 - b) Administración de nutrición parenteral
 - c) Administración de sustancias vasoactivas
 - d) Todas las anteriores
4. ¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?
 - a) Vena yugular interna

- b) Vena femoral
 - c) Vena subclavia
 - d) Vena basilica
5. ¿En qué casos está indicada la colocación del Catéter Venoso Central?
- a) Pacientes de difícil acceso venoso
 - b) Pacientes que requieran control de PVC
 - c) Pacientes con tratamiento endovenoso especial
 - d) Pacientes con quemaduras
- a) Sólo a y b b) todos c) sólo a y c d) ninguno

Dimensión 2: medidas de bioseguridad

6. ¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?
- a) Uso inadecuado de medidas asépticas
 - b) Considerar a todo paciente posiblemente contaminante
 - c) Manejo adecuado de residuos sólidos
 - d) Lavado de manos
7. ¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?
- a) Mascarilla, guante, mandil y gorra
 - b) Mascarilla, mandil, lentes y gorra
 - c) Mascarilla, guantes, lentes y mandil
 - d) Mascarilla, gorra, lentes y guantes.
8. ¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. no está expuesto?
- a) Sangre
 - b) Secreción purulenta
 - c) Sudor
 - d) Secreción respiratoria
9. ¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?
- a) Se aumentan los cuidados generales
 - b) Los cuidados son los mismos
 - c) Se usa doble protección
 - d) Evito realizar algún tipo de cuidado.
10. ¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?
- a) Negra
 - b) Roja
 - c) Amarilla
 - d) De acuerdo al material descartado

Dimensión 3: Mantenimiento del CVC

11. Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las funciones vitales?
- a) Cada 2 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Cada 6 horas
 - d) Control rutinario
12. ¿Qué signos debo tomar en cuenta post colocación del CVC?
- a) Dolor
 - b) Hipertermia
 - c) Sangrado
 - d) Hematoma
- a) Todas b) ninguna c) a y c d) c y d
13. Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas debe considerar?
- a) Contabilizar volumen del sangrado
 - b) Avisar al médico
 - c) No tocar el catéter
 - d) Abrir el apósito y colocar parche compresivo
- a) Todas b) a y c c) b y d d) b y c
14. Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?
- a) Gasa y tergarderm
 - b) Gasa y microporoso
 - c) Parche con clorexidina
 - d) Sólo tergarderm
15. ¿Después de cuantos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?
- a) Que deje de sangrar
 - b) A las 48 horas
 - c) A las 24 horas
 - d) A las 72 horas
16. ¿Cada cuánto tiempo se deber realizar el mantenimiento de los lúmenes?
- a) Cada 24h
 - b) En el momento del uso
 - c) Cada 48 horas
 - d) Si esta heparinizado, mejor no tocarlo
17. Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?
- a) Zona de Inserción
 - b) Zona de Fijación
 - c) Indistinto cualquier zona

- d) Iniciar por los lúmenes

Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales

18. Como un cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?
- a) Lumen distal se usa para NPT
 - b) El lumen proximal se usa para administrar soluciones de infusión
 - c) Lumen medial se usa para toma de muestras y transfusiones
 - d) Todas son correctas
19. ¿Cuáles son los gémenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?
- a) S. aureas y S. coagulasa
 - b) Candida albicans
 - c) Streptococo
 - d) Staphilococo
- a) Todas b) solo a y b c) solo b y c d) solo c y d
20. Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?
- a) Si empieza a hacer fiebre el paciente
 - b) Cuando el punto de inserción está eritematoso o purulento
 - c) Cuando cumple 1 mes exacto de haberlo colocado
 - d) Cuando se desconoce las medidas de asepsia en cuanto a su colocación y curación
21. ¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del Catéter Venoso Central?
- a) Punción arterial
 - b) Neumotórax
 - c) Infección
 - d) Auto retiro de CVC
- a) a,b yc b) b,c y d c) a, b y d d) todas
22. Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?
- a) PCR
 - b) Hx2
 - c) Hemograma
 - d) Ninguno

Anexo N°02

Lista de cotejo

PRÁCTICAS SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL

Autor: Quispe,N; Ari,A. en base a las recomendaciones CDC.

Este instrumento tiene como finalidad evaluar las prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central.

1.- LAVADO DE MANOS	SI CUMPLE	NO CUMPLE
1. La enfermera se lava las manos antes de la preparación del material a Utilizar.		
2. La enfermera se lava las manos antes y después de cada curación		
3. La enfermera se lava las manos antes y después de la retirada del CVC		
2.- TÉCNICA ASÉPTICA	SI CUMPLE	NO CUMPLE
4. La enfermera hace uso de mandil estéril para la curación del CVC		
5. La enfermera hace uso de los guantes estériles para la curación del CVC		
6. La enfermera utiliza campos estériles para la curación del CVC		
7. La enfermera utiliza material quirúrgico estéril para la curación del CVC		
8. La enfermera utiliza apósito transparente y semipermeable estéril para la curación del CVC		
9. La enfermera hace uso de antisépticos para la curación del CVC.		
10. La enfermera utiliza guantes estériles en la manipulación de equipos, conexiones y conectores o llave de triple vía.		
3.- PRECAUCIONES DE BARRERAS MÁXIMAS	SI CUMPLE	NO CUMPLE
11. La enfermera hace uso del gorro, mascarilla, mandilón y guantes estériles		
4.-DESINFECCIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE
12. La enfermera desinfecta los puertos y conexiones		
5.-VIGILANCIA Y CUIDADOS DEL CATÉTER	SI CUMPLE	NO CUMPLE
13. La enfermera registra fecha de colocación del CVC		

14. La enfermera verifica permeabilidad del catéter venoso central		
15. La enfermera trata de realizar manipulación mínima del CVC		
16. La enfermera vigila signos de infección e inflamación (calor, edema etc)		
17. La enfermera realiza una programación de cuidados del CVC (durante el turno) y de los cambios de los conectores (cada 72 horas)		
18. La enfermera comunica al médico sobre cualquier eventualidad. (signos de infección, complicaciones, etc)		
6.-RETIRO DEL CATÉTER	SI CUMPLE	NO CUMPLE
19. La enfermera realiza la higiene de manos antes de retirar el CVC		
20. La enfermera antes de la retirada del CVC cierra las infusiones		
21. La enfermera se coloca guantes estériles para proceder al retiro del CVC		
22. La enfermera retira el punto de sutura del CVC		
23. La enfermera realiza el retiro del CVC y toma de muestra de ella		
24. Una vez retirada realiza presión con una gasa estéril en el punto de inserción hasta que deje de sangrar		
25. Limpia la zona y aplica solución antiséptica		
26. Coloca apósito estéril		
27. Observa la herida cada 24 horas, en busca de signos de infección		
28. Registra el día de la retirada del catéter y el seguimiento diario de la Curación.		
7.-ELIMINACIÓN DE DESECHO BIOCONTAMINADO	SI CUMPLE	NO CUMPLE
29. La enfermera realiza la eliminación de desechos biocontaminados en el recipiente o contenedor de color rojo.		
30. La enfermera elimina los guantes usados y elimina el contenedor adecuado de color rojo.		

Escala de valoración:

Prácticas adecuadas: De 21 a 30 puntos

Prácticas medianamente adecuadas: De 11 a 20 puntos

Prácticas inadecuadas: De 1 a 10 puntos

CONSENTIMIENTO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Clínica San Gabriel

Investigador: Arbieta Alfaro Catalina

Título:” Relación entre conocimiento y prácticas del cuidado del catéter venoso central por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica San Gabriel 2021”

Finalidad del estudio:

Se convoca a la participación en el estudio de investigación “Relación entre conocimiento y prácticas del cuidado del catéter venoso central por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica San Gabriel 2021”, realizado por la estudiante de la Universidad Norbert Wiener. Con el propósito de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos”.

Técnicas:

Si el participante acepta colaborar en este estudio de investigación, se efectuará el instrumento, que consiste en un cuestionario y un

Al aceptar participar en este estudio se le aplicara un instrumento de recolección de datos que consiste en contestar un cuestionario de 22 ítems, y una lista de cotejo de 30 ítems.

Riesgo:

Participando en este estudio no existe ningún peligro.

Utilidad:

Sera de gran utilidad, así mismo los participantes obtendrán saberes del rubro investigativo.

Importe:

Con la participación del colaborador de este estudio no habrá ningún tipo de costo, el participante recibirá la complacencia de contribuir y con el fin de lograr con el objetivo.

Confidencia:

La información recolectada de los participantes será con fines de estudio y de manera confidencial, en ningún momento se mostrará los datos de los participantes.

Utilidad de la información recolectada:

La información recolectada solo se utilizará con el fin de efectuar planes estratégicos para realizar una capacitación continua orientados al cuidado del dispositivo venoso.

Abogacía del colaborador:

Si el participante no desea colaborar en el estudio puede abandonar el estudio sin ningún riesgo.

CONSENTIMIENTO

Me han explicado sobre los beneficios, soy consciente de mis derechos y de manera voluntaria doy mi consentimiento para participar en este estudio.

Colaborador:

Nombre:

DNI:

FECHA:

Testigo:

NOMBRE:

DNI:

FECHA:

INVESTIGADOR:

DNI: