

Urkund Analysis Result

Analysed Document: ENSAYO MOYON FINAL.docx (D41265433)
Submitted: 9/7/2018 11:57:00 PM
Submitted By: Moyon7@hotmail.com
Significance: 4 %

Sources included in the report:

<https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf>

Instances where selected sources appear:

4

INTRODUCCIÓN

Según menciona Brenner F. P, Bugedo T. G, Calleja R. D, Del Valle M. G, Fica C. A, Gómez O. ME, et al (2003) en su artículo publicado en la Revista Chilena de Infectología Scielo cuyo tema fue "Prevención de infecciones asociadas a catéteres vasculares centrales" menciona que las complicaciones asociadas a los catéteres parenterales, como la infección y la trombosis, incrementan la morbilidad del paciente y la estancia hospitalaria y se estima una mortalidad atribuible del 14-24 %. De modo que es relevante que el personal de enfermería conozca el uso correcto de los catéteres parenterales y sus debidos cuidados necesarios para prevenir y reducir la tasa de infección como consecuencia de la mala aplicación. El presente trabajo de investigación es de tipo documental, el mismo que necesitó de la recolección de información proveniente de documentos escritos y no escritos, los cuáles sirvieron para ampliar los conocimientos relacionados a la Calidad de Enfermería como medida de prevención de infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecobstetricos. Ello implica la demostración de que el empleo de catéteres parenterales es indispensable para atender las necesidades en cuanto a asistencia del paciente y por ende en la práctica de la enfermería actual, lo mismo que al no ser realizado de manera eficiente representa un incremento en el gasto sanitario traducido en el aumento de la estancia hospitalaria del enfermo. Los canales periféricos son útiles para la transfusión de diferentes tipos de sustancias tales como: electrolitos, medicamentos, hemoderivados, siendo el acceso directo de agentes patógenos hacia la sangre por lo cual su aplicación y manejo implica una riguroso procedimiento y responsabilidad de los profesionales de enfermería. La calidad de las buenas prácticas de enfermería, reducen el riesgo de contraer infecciones provenientes por el mal uso de catéteres parenteral, lo que se pondrá de manifiesto a lo largo de este ensayo bibliográfico.

CAPÍTULO 1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN La proliferación de infecciosa nosocomial se relaciona al empleo de catéteres periféricos en los usuarios convalecientes, ha aumentado su incidencia por la manipulación de estas vías, siendo la flebitis la complicación más frecuente que puede derivar en una tromboflebitis purulenta que está asociada a una alta tasa de mortalidad. Muzo, L. (2014) menciona que se ha estimado que alrededor de la mitad de las infecciones relacionadas al uso indebido de catéteres, lo que se puede prevenir mediante una adherencia rígida a principios establecidos de control de infecciones como son las medidas de Asepsia y Antisepsia.

Según datos del informe presentado por el MSP Ministerios de Salud Pública del Ecuador (2008) menciona que en el Hospital Gineco Obstétrico Enrique C. Sotomayor de Guayaquil-Ecuador, según resultados de la investigación se registraron que aproximadamente trescientos noventa y un pacientes los cuales recibieron la colocación de un catéter periférico, y cuyas causa de ingreso fueron del germen por El Estafilococo Aureus, extendiendo su estancia hospitalaria a 23 días y elevando las tasas de infección nosocomial a un 40% del total de los pacientes ingresados.

La inserción de un catéter periférico es relevante en el área de hospitalización de los pacientes ya que su efectividad permite la administración de determinadas sustancias que permitirán su

recuperación; el problema radica que la mala puesta del catéter complica la estancia u hospitalización del paciente, generando costo en salud para el Estado, por el contrario, la buena práctica o punción de la vía disminuye los riesgos de infección y muerte de los convalecientes. Para Vaqué J, Roselló J. (2009) los catéteres parenterales son habitualmente de corta duración, siendo su uso extraordinario hasta 3 días, lo que está directamente relacionado con el riesgo de aparición de complicaciones infecciosas, por lo que se torna común los riesgos de inflamación de las venas (flebitis), causada por la irritación que producen los medicamentos, aumentándose el riesgo cuanto menos es el tránsito de la medicación en la vía. Mestre Roca G, et al (2012) realizando un seguimiento diario durante 1 mes de 1201 catéteres parenterales, determina que es un factor o causal de riesgo el administrar medicamentos de tercer nivel por la potenciación de acción y rapidez por tanto se debe administrar el medicamento a mayor disolución y a mayor tiempo para evitar la flebitis. Cabe entonces la siguiente interrogante: ¿Es la calidad del cuidado de enfermería una medida de prevención en infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecobstetricos? El objetivo principal de este estudio es el de informar acerca de la asistencia en enfermería que deben emplearse en torno a los cuidados del catéter periférico o parenteral. Los objetivos específicos del presente estudio son: Establecer la relación de los protocolos de canalización de catéteres parenterales con las infecciones de vías intravenosas en pacientes ginecobstetricos. Diferenciar las técnicas para la canalización eficiente de catéteres parenterales en la prevención de infecciones en el torrente sanguíneo en pacientes ginocobstetricos.

JUSTIFICACIÓN Esta investigación se justifica por cuanto la información tiene un aporte significativo para el profesional de enfermería y en particular en la colocación del catéter parenteral, traducido en buenas prácticas de enfermería. La investigación se utilizará en beneficio de los pacientes ingresados en el área de ginecobstetra, y para disminuir el riesgo de infecciones como producto de la asepsia y antisepsia deficientes en la aplicación y mantenimiento de los catéteres. Los conocimientos producto de la investigación documental permitirá al personal de la salud mejores prácticas en el uso de catéteres y así como también en la reducción del costo que representa la estancia hospitalaria de los pacientes, de allí la relevancia de dicho estudio. Además del decremento de los índices de morbilidad y mortalidad como consecuencia de la práctica deficiente de protocolos y técnicas de enfermería como consecuencia del uso de catéteres parenterales, serán además un factor relevante de este estudio. Pronovost P, et al. (2006) en su Manual de colocación de catéteres parenterales sostiene que la revisión e información de las normas generales como un uso sensato de los catéteres, una eficiente asepsia en el mantenimiento y colocación del catéter parenteral, así como su retirada deben aplicarse según los protocolos universales para una buena calidad en los servicios de enfermería.

CAPÍTULO 2 MARCO CONCEPTUAL Antecedentes históricos Según Medrano, M. et. al. (2005) los dispositivos periféricos son utilizados con mayor frecuencia en convalecientes, siendo necesarios para las diferentes prácticas clínicas. Esta práctica tuvo sus inicios en Europa, ya que un 60% de los hospitalizados lleva un catéter parenteral en algún momento de su vida según EPINE en el 2005, de estas cifras 54% tiene colocado un catéter periférico siendo el factor de riesgo la flebitis. La complicación de este procedimiento termina generalmente en

procesos infecciosos como la flebitis y sistémicos nosocomiales, entre los más comunes se destaca la flebitis. Las infecciones asociadas al catéter, en particular las que se dan como resultado de las bacterias, están relacionadas a los números de casos de muertes, y el número de días de la hospitalización de los convalecientes.

Entre las dos últimas décadas se han ocasionado importantes cambios en el campo de la cateterización parenteral. Los avances tecnológicos han hecho gala de tales cambios ya que se han implementado catéteres de material plástico hipoalergénico, los cuales representan menor riesgo en la colocación de los mismos en cuanto al desarrollo de bacterias o infección. Aunque es un tema aun en discusión, existen riesgos también por el mal uso de los materiales que tienen relación con la colocación del catéter como la falta de cambios en apósitos que sirven para la protección dl catéter venoso, estando en discusión; aunque las complicaciones, lo que se puede tornar en graves (bacteriemia) cuando se asocian a una morbimortalidad considerable. Estos antecedentes citados anteriormente, y que guardan relación con la constatación del manejo y colocación del catéter periféricos, mediante el estudio documental de las mejores prácticas asistenciales para conservar este tipo de dispositivos y realizar su sustitución cada 72 horas o por anomalías cada vez que sea necesario.

Marco Referencial La investigación llevada a cabo por Soria Carrión, G. (2014), cuya tesis trata sobre los Cuidados de Enfermería para la inserción y mantenimiento del catéter venoso central de la Universidad de Jaén, de España, dicho estudio tuvo el propósito de informar sobre los cuidados que el personal de enfermería debe tener sobre el catéter venoso central y evitar así procesos infecciosos, y así también establecer los cuidados y protocolos necesarios en las practicas asistenciales que el profesional de enfermería debe otorgar a los convalecientes.

Significados de términos asociados al estudio: Bacteriemia asociada a catéter: El diccionario Oceano Mosby (2000) considera a la “bacteriemia como el

0: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf>

100%

aislamiento del mismo microorganismo, tanto en la punta del catéter como en una muestra de sangre periférica, en un paciente con signos y síntomas clínicos de infección sanguínea, sin otro foco aparente de infección”

pag. 433. Este proceso infeccioso se adquiere justo en el momento en que se manipula el catéter, en particular cuando se ha descuidado su cambio o la práctica de las técnicas de asepsia en la colocación o retirada del mismo.

Extravasación: Océano Mosby diccionario (2000) menciona que una extravasación es “la

0: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf>

100%

salida del líquido que se está perfundiendo, desde la vena a los tejidos circundantes. Puede deberse a que se pincha la pared venosa, la cánula se desliza fuera de ella o la vena es quebradiza”.

pag. 623. Los signos y síntomas como consecuencia de una extravasación son:

inflamación, dolor, sensación de quemazón local, tirantez en la zona de punción, palidez y frialdad de la piel y disminución del flujo de la perfusión. Flebitis:

El Diccionario de Medicina Océano Mosby (2000) denomina Flebitis a la “

0: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf>

100%

Inflamación de la vena, durante o después de la perfusión intravenosa. Dependiendo de la causa que la produce puede ser química, mecánica o bacteriana,

pag. 561”. La infección de la flebitis, causa dolor, rubor y atrofia las vías o venas, causando molestia cutánea que duran 7 días mínimos en desaparecen el hematoma, además de sentir prurito y ardor.

Síndrome de “Pinch-off” El Diccionario de Medicina Océano Mosby (2000) denomina, Síndrome de “Pinch-off” al sangrado, embolismo y complicaciones causadas por mal posicionamiento del catéter. El riesgo de rotura se debe principalmente a una excesiva manipulación durante una inserción difícil y/o a un catéter cuyo material es defectuoso, pág. (804). Ello se refiere a la punción de la piel y de la vena al momento de introducir el catéter, se corre el riesgo de inflamarla e irritarla, produciéndose hematomas. Vía parenteral Para Quito, M. (2013) La vía parenteral no es otra cosa que el lugar del cuerpo por donde se aplica, administra, ingresa la solución que hidrata al paciente. Este procedimiento solo debe ser aplicado por el profesional de licenciados en enfermería siendo un procedimiento intravenoso se lo realiza aplicando técnicas de asepsia y antisepsia para la correcta punción. Vía parenteral es aquella en la que se emplea una vena superficial canalizada por una aguja utilizada para la perfusión de líquidos y de cantidad y duración limitada. Una vía intravenosa se utiliza para suministrar líquidos, medicamentos al paciente.

PASOS PARA CANALIZAR UNA VÍA PERIFÉRICA • Lavado de manos. • Preparar el material. • Selección de la vena. • Desinfección de la zona. • Punción con el catéter. • Verificar si la vía esta permeable. • Fijación del catéter. • Conectar el equipo de venoclisis. • Rotular el equipo utilizado.

Al realizar paso a paso este procedimiento adquirimos un desempeño óptimo durante la inserción del catéter, lo cual es una técnica importante en enfermería para poder cumplir con la respectiva administración de medicamentos e hidratación en los pacientes que lo necesiten; también, nos ayuda a evitar posibles infecciones en la zona de punción. Catéter Según Océano, G. (2000) Manual de la Enfermería. Edición Océano. Barcelona España. Pag. 326-331, mencionan aspectos relacionados a la manipulación de catéteres en pacientes: Los catéteres

son uno de los instrumentos más importantes en el ámbito de las canalizaciones de vías intravenosas.

Tipos de catéter Los diferentes tipos de catéter que se utilizan en el procedimiento de la canalización de las vías intravenosas, serán de acuerdo a la necesidad del paciente. De las complicaciones que podría presentar la enfermedad, cuales sean sus características y cual sea la disposición dada por el médico.

- Reemplazo incompleto del aporte enteral, para reducir el balance nitrogenado. Va complementado el aporte parenteral
- Nutrición parenteral total. Reemplazo completo del aporte enteral, para obtener un crecimiento adecuado.

El método de la canalización de las vías parenterales va a depender de la técnica de reemplazo completo o incompleto según sean las disposiciones del médico de acuerdo a las necesidades requeridas por el paciente.

Complicaciones por canalización Siempre hay lesiones sean leves o graves que surgen de la complicación relacionado a las lesiones de punción y según sus características se clasifican en leves y graves según la complejidad de la lesión.

Lesiones leves: se presentan en el lugar de la punción caracterizadas por la perforación de la vena, lo que provoca salida del fluido sanguíneo y produce el hematoma, estas pueden ser:

- Hinchazón:** se da por agresiones al momento de la punción cuyas respuestas pueden ser irritación caracterizado por enrojecimiento, calor y dolor acompañado de impotencia funcional.
- Infiltración:** es cuando el líquido de solución aplicada sale del vaso sanguíneo presentado dolor, eritema local, sensación de quemazón y ausencia de retorno venoso.
- Edema:** es un aumento anormal del líquido intracelular al espacio intersticial, el cual es un método para cerciorarse de la existencia del edema, punzando con el dedo índice si hay retracción del tegumento.

Lesiones graves: se caracterizan por presentar flebitis de la vena elegida lesiones que dañan y trauman psicológicamente al usuario.

- Infecciones:** son invasiones al organismo por gérmenes que se multiplican y establecen, desarrollando una enfermedad que afecta de una u otra manera al paciente.
- Flebitis:** es la inflamación de la vena elegida para la punción provocando un trombo aumentando el flujo sanguíneo en la zona por vasodilatación.
- Reacciones alérgicas:** se presentan en cualquier momento provocado por la hipersensibilidad del material utilizado o asepsias mal hechas.
- Contaminación de catéter periférico:** El Manual de la Enfermería del Grupo Océano (2000) menciona que la contaminación del catéter periférico aunque tiempo como tiempo de duración máxima de 72 horas, en las cuales en esta interface se puede cultivar microorganismo (bacterias) ocasionando riesgo de infecciones en convalecientes asistidos por esta práctica.

CAPITULO 3 METODOLOGÍA La revisión de fuentes de información secundaria relacionadas a la búsqueda bibliográfica de fuentes impresas, no impresas y e portales webs, califican a la presente investigación como de documental, la búsqueda es seleccionada a partir de una serie de criterios de inclusión como: revisiones sistemáticas, comprobación de fuentes fidedignas, tomando en consideración las variables del estudio, cuidados de enfermería asociadas a los factores de riesgos por infección de catéteres parenterales. Se empleó métodos científicos como análisis-síntesis; partiendo de la lectura de trabajos de investigación ya establecidos, para llegar a conclusiones relevantes respecto al estudio; así también se utilizó el método inductivo-deductivo que nos permitió establecer particularidades

concernientes al efectivo manejo de los catéteres parenterales y centrar nuestro estudio en ello, ya que existe información de catéteres en otros ámbitos, en este proceso se pudo excluir información y al mismo tiempo depurar y despejar dudas sobre el mismo. Indudablemente el estudio sirvió para establecer las prácticas asistenciales referentes a la colocación de catéteres parenterales para perfeccionar esta práctica de enfermería traducida en disminuir los riesgos o complicaciones al momento de su colocación disminuyendo costos por la estancia hospitalaria al estado y menguando el dolor causados por malas prácticas de este tipo de dispositivos.

CAPÍTULO 4 DESARROLLO

Según Océano, G. (2000) Manual de la Enfermería. Determina los factores de riesgo en la colocación de catéteres parenterales.

Conociendo cuáles son los factores que originan una posible infección en el torrente sanguíneo mediante las vías intravenosas, hay que tener medidas preventivas para poder disminuir las incidencias y así evitar que proliferen una infección provocando una enfermedad nosocomial.

Factores que aminoran la incidencia

Se debe llevar un control diario y riguroso de la permanencia del catéter una vez colocado, para esto es necesario que el personal que vaya a realizar la punción venosa conozca, aplique y realice correctamente los pasos del procedimiento anteriormente descritos para cumplir con las normativas y protocolos correspondientes. Debe ser un personal que cuente con la experiencia necesaria para evitar complicaciones de mayor riesgo.

Según Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano las estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia determinan las siguientes prácticas y cuidados de enfermería en la colocación de catéteres.

Actividades o procedimientos protocolarios para la inserción de catéteres parenterales.

Según Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano las estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia determinan las siguientes técnicas asépticas durante la inserción y cuidado del catéter.

Según Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano las estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia determinan las siguientes técnicas en la retirada del catéter.

Según Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano las estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia determinan los siguientes niveles de evidencia. Los Niveles de evidencia según el CDC (centros de investigación, control y prevención de enfermedades infecciosas en E.E.U.U.) Cada recomendación se clasifica en distintas categorías según su nivel de evidencia científica demostrada: Categoría IA: Altamente recomendadas, sustentadas por estudios clínicos,

experimentales o epidemiológicos bien diseñados. Categoría IB: Altamente recomendadas, tienen un fuerte soporte racional y están sustentadas por algún estudio clínico experimental o epidemiológico. Categoría II: Normas sugeridas, sustentadas por estudios clínicos o epidemiológicos reflexivos y principios teóricos consolidados. Categoría NE: Evidencia y consenso insuficiente.

CAPITULO 5 CONCLUSIONES

- Las mejores prácticas de enfermería que ayudan a prevenir las infecciones asociadas al catéter y que deben promoverse, están el correcto lavado de manos, la aplicación de las técnicas de asepsia en la introducción y colocación del catéter periférico, además de sus cambio y retiradas cuando el caso lo amerite
- Las técnicas de antisepsia de la piel, incluido el lavado de manos se consideran una de las formas más relevantes para la prevención de infecciones producidas por el catéter, es necesario recalcar que existen muy pocos estudios de ello.

Otra de las estrategias a evaluar debería ser la selección del punto de inserción del catéter, para evitar las múltiples punciones, ya que esta situación aumenta el riesgo de infección y ocasiona traumas en el paciente; por lo que la zona de inserción se seleccionará de manera individual.

- Los catéteres deben ser insertados en extremidades superiores que se aplican de forma distal a proximal, para lo cual se debe seleccionar

0: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf>

92%

del dispositivo intravascular periférico teniendo en cuenta el propósito y la duración prevista del mismo.

El cambio del catéter intra-vascular es el método más efectivo para prevenir la infección por la flebitis y las infecciones asociadas a su uso. Para reducir el riesgo de infección que producen los catéteres periféricos cortos que normalmente se cambian de lugar, cada vez que se produzca una anomalía como infiltración, flebitis o a sus veces que cumplan su tiempo de vida útil.

- La elección del tegader transport, utilizado en la fijación del catéter permite una observación continua, por lo que es considerado el dispositivo de mejor calidad a ser utilizados en convalecientes para protección de catéteres.

[Metadata removed]

Hit and source - focused comparison, Side by Side:

Left side: As student entered the text in the submitted document.

Right side: As the text appears in the source.

Instances from: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf>

0: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf> 100%

aislamiento del mismo microorganismo, tanto en la punta del catéter como en una muestra de sangre periférica, en un paciente con signos y síntomas clínicos de infección sanguínea, sin otro foco aparente de infección”

1: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf> 100%

salida del líquido que se está perfundiendo, desde la vena a los tejidos circundantes. Puede deberse a que se pincha la pared venosa, la cánula se desliza fuera de ella o la vena es quebradiza”.

2: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf> 100%

0: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf> 100%

Aislamiento del mismo microorganismo, tanto en la punta del catéter como en una muestra de sangre periférica, en un paciente con signos y síntomas clínicos de infección sanguínea, sin otro foco aparente de infección.

1: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf> 100%

Salida del líquido que se está perfundiendo, desde la vena a los tejidos circundantes. Puede deberse a que se pincha la pared venosa, la cánula se desliza fuera de ella o la vena es quebradiza.

2: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf> 100%

Inflamación de la vena, durante o después de la perfusión intravenosa. Dependiendo de la causa que la produce puede ser química, mecánica o bacteriana,

3: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf> 92%

del dispositivo intravascular periférico teniendo en cuenta el propósito y la duración prevista del mismo.

Inflamación de la vena, durante o después de la perfusión intravenosa. Dependiendo de la causa que la produce puede ser química, mecánica o bacteriana.

3: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf> 92%

del dispositivo intravascular periférico ha de hacerse teniendo en cuenta el propósito y la duración prevista del mismo,