

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES



Efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.

TESIS

Para optar el título de segunda especialidad profesional en
Enfermería en Emergencias y Desastres

Autora : Lic. Enf. Jesús Del Rosario Nole Rivera

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES



Efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.

TESIS APROBADA EN FORMA Y ESTILO POR

Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval	Presidente	
Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas	Secretaria	
Dra. Julia Eulalia Mariños Vega	Vocal	

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES



Efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma

por:

Lic. Enf. Nole Rivera Jesús Del Rosario (Autora)


Dra. Mariños Vega Julia Eulalia (Asesora).....


Tumbes, 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes - Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 10 días del mes septiembre del dos mil veinticuatro cuatro, siendo las 08 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: Pabellón J, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0561- 2024/ UNTUMBES – FCS, Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval (Presidenta), Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas (Secretaria), Dra Julia Eulalia Marinos Vega (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. JULIA EULALIA MARIÑOS VEGA como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "EFECTIVIDAD DE PROTOCOLO DE CATETERIZACIÓN VENOSA PERIFÉRICA PARA DISMINUIR COMPLICACIONES. SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL, TUMBES", para optar el Título Profesional de Licenciada en Segunda Especialidad en Enfermería, presentada por la licenciada:

Lic. NOLE RIVERA JESÚS DEL ROSARIO

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 143 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la Lic. NOLE RIVERA JESÚS DEL ROSARIO, **APROBADA**, con calificativo: **MUY BUENO**

En consecuencia, queda **APTA** . para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Segunda Especialidad en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 09 horas 30 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 10 de septiembre del 2024.

Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval
DNI N° 16631889
ORCID N° 0000-0002-1773-6669
(Presidenta)

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
DNI N° 18057623
ORCID N° 0000-0001-6834-6284
(Secretaria)

Dra Julia Eulalia Marinos Vega
DNI N° 17949395
ORCID N° 0000-0001-7399-0699
(Asesor - Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

INFORME TURNITIN



Jesus del Rosario Nole Rivera

**INFORME FINAL DE TESIS JESUS NOLE RIVERA CON
LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES PARA SUSTENTACIO...**

- PROYECTO ESPECIALIDAD
- TESIS ESPECIALIDAD
- Universidad Nacional de Tumbes

Dra Julia Eujalia Marinos Vega
DNI N° 17949395
ORCID N° 0000-0001-7399-0699
(Asesor - Vocal)

Detalles del documento

Identificador de la entrega

instit:1.3000009078

Fecha de entrega

8 sep 2024, 1:47 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

8 sep 2024, 1:52 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

INFORME_FINAL_DE_TESIS_JESUS_NOLE_RIVERA_CON_LEVANTAMIENTO_DE_OBSERVACIONES_PA...docx

Tamaño de archivo

226.9 KB

38 Páginas

3,991 Palabras

67,131 Caracteres



18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para el...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

Nº de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar coincidencias que permitan detectar de una entrega no suya. Si además de algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención a la misma.


Dra Julia Eujalia Marinos Vega
DNI N° 17949395
ORCID N° 0000-0001-7399-0699
(Asesor - Vocal)

Fuentes principales

- 18% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

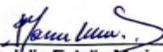
Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

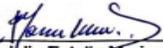
1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Internet	repositorio.unac.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
5	Internet	alicia.concytec.gob.pe	1%
6	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	1%
7	Internet	repositorio.uta.edu.ec	1%
8	Internet	dspace.unitru.edu.pe	1%
9	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	1%
10	Internet	www.researchgate.net	1%
11	Internet	uvadoc.uva.es	0%

Dra Julia Eulalia Marinos Vega
DNI N° 17949395
ORCID N° 0000-0001-7399-0699
(Asesor - Vocal)

12	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	0%
13	Trabajos del estudiante	Aliat Universidades	0%
14	Internet	www.minsalud.gov.co	0%
15	Internet	pesquisa.bvsalud.org	0%
16	Internet	www.redalyc.org	0%
17	Internet	repositorio.upch.edu.pe	0%
18	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	0%
19	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	0%
20	Trabajos del estudiante	Pontificia Universidad Catolica del Peru	0%
21	Internet	archive.org	0%
22	Internet	www.revistasden.org	0%
23	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	0%
24	Internet	repositorio.uma.edu.pe	0%
25	Internet	www.areasaludbadajoz.com	0%


Dra Julia Eulalia Marinos Vega
DNI N° 17949395
ORCID N° 0000-0001-7399-0699
(Asesor - Vocal)

26	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo	0%
27	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes	0%
28	Internet	biblo.una.edu.ve	0%
29	Internet	repositorio.udh.edu.pe	0%
30	Internet	www.stopsmokingcampaigns.org	0%


Dra Julia Eulalia Marinós Vega
DNI N° 17949395
ORCID N° 0000-0001-7399-0699
(Asesor - Vocal)

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La suscrita, Jesús Del Rosario Nole Rivera, identificada con DNI N°00374181, Licenciada en enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, ley de procedimientos Administrativos Generales, declaró bajo juramento lo siguiente:

- 1) El informe de investigación presentada por la Lic. Enf. Jesús Del Rosario Nole Rivera, titulado Efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes, es de mi autoría.
- 2) Se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes revisadas. En consecuencia, el proyecto de investigación no es resultado de plagio.
- 3) El informe de investigación no ha sido plagiado, es decir no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto dispondrán en contribución a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, auto plagio o piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mis acciones, para que se proceda, sometiéndome a la normativa vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, Julio del 2024



Autora

DNI N° 00374181

CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Dra. Mariños Vega Julia Eulalia

Docente adscrito al Departamento Académico de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes.

CERTIFICO:

Que la investigación presentada por la Lic. Enf. Jesús Del Rosario Nole Rivera, titulado “Efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes”, está siendo asesorada y guiada por mi persona.

Por tal motivo, suscribo el presente autorizando su presentación al jurado evaluador, para su revisión, conformidad y aprobación.

Tumbes, Julio del 2024



**Asesora de tesis
DNI N° 17949395**

DEDICATORIA

*A Dios por brindarme la sabiduría,
fortaleza, y sobre todo la paciencia
para seguir adelante y poder cumplir
mi propósito.*

*A mis hijos Brandon, Leonel, Mateo y
Matías por ser el motivo que me
impulsa día a día a superarme.*

*A mi querido padre y hermanos por su
ayuda, cariño, comprensión y
paciencia*

Jesús del Rosario, Nole Rivera

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo agradecimiento a las personas que hicieron posible esta investigación, a los profesionales de Enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional II2 JAMO, por su dedicación y su tiempo contribuyendo de esta manera con sus aportes al enriquecimiento de la presente investigación.

A la Dra. Julia Eulalia Mariños Vega por ser mi asesora y brindarme conocimientos, apoyo y motivación en la elaboración de la tesis.

A la universidad Nacional de Tumbes, escuela de post grado, segunda especialidad de enfermería, por brindarnos la oportunidad de poder seguir enriqueciendo conocimientos y avanzando profesionalmente en bien del desarrollo de nuestra profesión.

Jesús del Rosario, Nole Rivera

ÍNDICE

RESUMEN	xviii
ABSTRACT	xix
I. INTRODUCCIÓN	20
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	23
2. 1 Bases Teórico – científicos	23
2. 2 Antecedentes	27
2.3 Definición de términos básicos	31
III. MATERIALES Y METODOS	32
3.1 Tipo y diseño de estudio	32
3.2 Hipótesis	33
3.3 Población y Muestra	33
3.4 Método, técnica e instrumentos de recolección de datos	34
3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos	37
3.6 Consideraciones éticas	37
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	38
DISCUSIÓN	43
V. CONCLUSIONES	48
VI. RECOMENDACIONES	50
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica: Antes y después de su implementación con el personal de enfermería..	38
Tabla 2. Complicaciones de la cateterización venosa periférica: antes y después de la implementación del protocolo con el personal de enfermería	38
Tabla 3. Efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción para favorecer la disminución de complicaciones: (flebitis, hematoma, infiltración, trombosis).....	39
Tabla 4. Efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica: Preparación del usuario para favorecer la disminución de complicaciones: (flebitis, hematoma, infiltración, trombosis).....	40
Tabla 5. Efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica: Procedimiento para favorecer la disminución de complicaciones: (flebitis, hematoma, infiltración, trombosis).....	41
Tabla 6. Efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica: Monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) para favorecer la disminución de complicaciones.	42

INDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 01: solicitud de permiso para aplicación de instrumento jefatura de Enfermería.....	63
ANEXO N° 02: solicitud de permiso para aplicación de instrumento coordinadora del Área de Emergencia.....	64
ANEXO N° 03: Consentimiento informado.....	65
ANEXO N° 04 Check List del cumplimiento de protocolo	66
ANEXO N° 05 Ficha de observación de complicaciones	68
ANEXO N° 06 Escala de valoración de alfa de combach	70
ANEXO N° 07 Protocolo de CVP	71
ANEXO N° 08 Matriz de consistencias	86
ANEXO N° 09 Validación de jueces de expertos	91

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Firma del informado	57
Figura 2. Primera observación antes de la socialización del protocolo de cateterización venosa periférica	58
Figura 3. Evidencias de complicaciones antes de la socialización del protocolo	59
Figura 4. Socialización del protocolo de cateterización venosa periférica.....	60
Figura 5 . Después de la socialización del protocolo de cateterización venosa periférica.....	61

RESUMEN

La presente investigación titulada: “Efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes”, cuyo objetivo general fue evaluar la efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica en la reducción de complicaciones relacionadas con el procedimiento en pacientes hospitalizados. El estudio fue de nivel aplicativo, de diseño pre experimental, corte transversal y enfoque cuantitativo; La población estuvo conformada por 30 licenciados de enfermería que laboraban en el área de emergencia adulto; se utilizó como técnica la observación, y los instrumentos empleados fueron: el Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa Periférica en el servicio de emergencia adulto y la ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica. Los datos obtenidos a través de los instrumentos fueron tratados mediante el SPSS, con sus respectivas tablas de frecuencias, obteniendo como resultados iniciales antes de la socialización del protocolo que el cumplimiento por parte de los profesionales de enfermería fue deficiente con 29 profesionales que representan el 96,67%; predominando en las edades de 25 a 30 años (34.5%) y de 40 a 50 años (44.8%) y a la vez observándose un nivel alto de complicaciones (47 casos),, siendo la complicación de mayor incidencia la infiltración con 30 casos que representaron el 63.9%. así mismo después de su socialización, el cumplimiento fue óptimo (28) profesionales de enfermería con predominio en las edades de 25 a 30 años (35.75%) y de 40 a 50 años (39.3%) observando la reducción de las complicaciones con la categoría bajo con 3 casos de infiltraciones.,obteniendo con el uso de la prueba estadística de desviación estándar, T student un grado de significancia menor a 0.05 y un grado de confianza del 95% y a través de la contrastación de hipótesis se rechazó la hipótesis nula aceptando la hipótesis alterna, demostrando la efectividad del protocolo en la disminución de complicaciones.

PALABRAS CLAVES: Efectividad, Protocolo, cateterización venosa periférica, complicaciones

ABSTRACT

The present investigation entitled: "Effectiveness of the Peripheral Venous Catheterization Protocol to Reduce Complications. Emergency Service. Regional Hospital, Tumbes", whose general objective was to evaluate the effectiveness of the Peripheral Venous Catheterization Protocol in reducing complications related to the procedure in hospitalized patients. The study was of an application level, of pre-experimental design, cross-sectional and quantitative approach; The population consisted of 30 nursing graduates who worked in the adult emergency area; observation was used as a technique, and the instruments used were: the Checklist for compliance with the Peripheral Venous Catheterization Protocol in the Adult Emergency Service and the Observation Sheet for Complications Related to Peripheral Venous Catheterization. The data obtained through the instruments were processed through SPSS, with their respective frequency tables, obtaining as initial results before the socialization of the protocol that compliance by nursing professionals was poor with 29 professionals representing 96.67%; predominating in the ages of 25 to 30 years (34.5%) and 40 to 50 years (44.8%) and at the same time observing a high level of complications (47 cases), being the complication of greater incidence the infiltration with 30 cases that represented 63.9%. Likewise after its socialization, compliance was optimal (28) nursing professionals with predominance in the ages of 25 to 30 years (35.75%) and 40 to 50 years (39.3%) observing the reduction of complications with the low category with 3 cases of infiltrations., obtaining with the use of the statistical test of standard deviation, T student a degree of significance less than 0.05 and a degree of confidence of 95% and through the contrast of hypothesis the null hypothesis was rejected accepting the alternative hypothesis, demonstrating the effectiveness of the protocol in the reduction of complications.

KEYWORDS: Effectiveness, Protocol, peripheral venous catheterization, complications.

I. INTRODUCCIÓN

La cateterización venosa periférica (CVP) es una práctica común en el ámbito hospitalario, utilizada para la administración de fluidos, medicamentos y productos sanguíneos. Dada su frecuencia la efectividad de los protocolos que guían esta práctica es crucial para minimizar complicaciones, optimizar los recursos de salud y mejorar los resultados en los pacientes en la práctica médica actual y su utilización se relaciona directamente a riesgos de alteraciones locales como (flebitis, hematoma, infiltración, celulitis) que podrían originar daños para los usuarios manifestada desde el punto de vista estadístico con una incidencia aproximadamente del 27 al 70% en usuarios que han sido tratados con terapia venosa².

Numerosos estudios han documentado diversas complicaciones asociadas con la CVP, incluyendo infecciones, flebitis y extravasación. Sin embargo, hay una variabilidad considerable en la implementación y adherencia a los protocolos de cateterización, lo que subraya la necesidad de evaluaciones rigurosas que determinen la efectividad de dichos protocolos en diferentes contextos clínicos ¹. En la práctica de enfermería actual su utilización se relaciona directamente a riesgos de alteraciones locales como (flebitis, hematoma, infiltración, trombosis) que podrían originar daños para los usuarios².

Teniendo en cuenta que los profesionales de Enfermería están comprometidos con la cateterización venosa periférica, resultaría de gran importancia dotarlos de un instrumento que rija y optimice su habilidad y destreza mediante la implementación de un Protocolo de cateterización venosa periférica con indicadores específicos del uso de una buena técnica aséptica, su adherencia continua y disminución de complicaciones.

La Nacional Nosocomial Infección Surveillance (NNIS), menciona que las infecciones intrahospitalarias resultan ser la tercera causa teniendo una relación directa con la inserción de catéteres intravasculares representada por un 14% a diferencia de otras infecciones nosocomiales, reflejándose en el aumento considerable de complicaciones,

uso de materiales médicos, estancia y costos hospitalarios en los usuarios⁶. Dentro de las complicaciones frecuentes se encuentra la flebitis ⁷; como lo reflejan los indicadores de gestión en la unidad de emergencia del Hospital Cayetano Heredia que dan a conocer para el año 2015, el 8,9% (108) y para el año 2016 el 4,6% (47) usuarios presentaron flebitis de 1212 y 1091 usuarios portadores de catéter venoso periférico ⁸.

A nivel local en el año 2021 el área de epidemiología del Hospital Regional II-2, reporta dentro de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) que de 287 usuarios del servicio de neonatología con catéter venoso central el 3,48 % (1) y de 815 usuarios del servicio de UCI el 1,23% (1) presentaron una infección del torrente sanguíneo ⁹.

No se reportan datos del servicio de emergencia adulto.

Haciendo el análisis respectivo y teniendo en cuenta lo antes mencionado se realizó el presente estudio teniendo como objetivo general: Determinar la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica en la disminución de las complicaciones en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes centrándose en la incidencia de complicaciones, la satisfacción del usuario y la duración de la cateterización; para ello se plantearon como objetivos específicos: Identificar la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción en la disminución de las complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes; Determinar la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica preparación del usuario en la disminución de las complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes; evaluar la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica procedimiento en la disminución de las complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes; Identificar la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica Monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) en la disminución de las complicaciones:

flebitis, hematoma, infiltración, trombosis en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.

La relevancia teórica del estudio radicó en su potencial para afianzar los conocimientos sobre la cateterización venosa periférica ampliando el conocimiento existente y aportando nuevos datos sobre las mejores prácticas y estrategias de implementación así como los aspectos que afectan el éxito de la CVP; la relevancia practica estuvo enfocada en la mejora de la Calidad de la atención que contribuyó en la reducción de complicaciones, la optimización de recursos reduciendo los costos asociados a las complicaciones de la CVP. La relevancia metodológica se basó en el desarrollo y la validación de nuevos métodos e instrumentos que permitieron evaluar la efectividad de protocolos de enfermería contribuyendo al desarrollo metodológico en el campo de la enfermería y su relevancia social radico en la reducción de las enfermedades asociadas a las infecciones nosocomiales contribuyendo al beneficio de la salud pública, a traves de un impacto positivo en la eficiencia del hospital y la percepción del sistema de salud en la comunidad.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2. 1 Bases Teórico – científicos

En el entorno hospitalario resulta ser muy importante el uso de los dispositivos intravasculares, pero así mismo pueden acarrear serios problemas de salud al ignorar los principios y la secuencia adecuada para su colocación y mantenimiento. El Protocolo llamado también reglamento o serie de instrucciones puede establecer la manera de proceder para la ejecución de los procedimientos relacionados a una actividad sanitaria, ^{20,21}; entre las numerosas ventajas de los protocolos está el favorecer el trabajo en equipo, adoptando decisiones que garanticen la calidad del servicio brindado.

Los protocolos cuentan con tres fases como son: fase de organización y/o diseño; en esta fase los profesionales se suman para elaborar el protocolo el cual debe ser básico y factible de comprender. La fase de análisis crítico o consenso en este proceso los profesionales evalúan la calidad de este, actuando con coherencia y planteando posibles modificaciones. Fase difusión o implementación, mediante esta etapa se socializa el protocolo con el personal a través de una presentación en grupo haciendo uso de la metodología y la fundamentación científica, sustentando las recomendaciones y su proceso de implementación²³.

Los Protocolos de enfermería y/o guías de procedimientos contemplan reglas que regulan el quehacer de enfermería y deben ser actualizados con la finalidad de ajustarse a las innovaciones y la ejecución de los procedimientos de enfermería²⁴. El protocolo de cateterización venosa periférica contempla una serie de instrucciones que guiarán el actuar de los profesionales en cuanto a la descripción del procedimiento, las condiciones para su ejecución, los materiales e insumos a utilizar, el personal que lo

realiza, la secuencia de los pasos a seguir para su ejecución unificando criterios de actuación,

contribuyendo a disminuir los eventos adversos derivados de la cateterización venosa periférica²⁵.

En el presente estudio se consideran 4 dimensiones de la cateterización venosa periférica como es la asepsia del personal y zona de punción, preparación del usuario, procedimiento, monitoreo de infecciones asociadas a la atención en salud.

Dimensión de asepsia del personal y de la zona de punción, como medida general, podemos mencionar que la asepsia del personal es fundamental para la protección y prevención de enfermedades; por ello realizar la higiene de manos antes y después de la cateterización es muy importante; el lavado de manos es la práctica de higiene que consiste en la erradicación de las bacterias presentes en la piel de la manos mediante el arrastre de manera transitoria; con el uso de agua y jabón con el criterio de impedir la propagación de las enfermedades considerándose la primera medida eficaz en la prevención de enfermedades en el ámbito⁷.

Este procedimiento de lavado de manos se realiza antes de entrar en contacto manipulación de cualquier momento del proceso de cateterización venosa periférica y después de realizado el procedimiento²⁶; la asepsia de la zona de punción consiste en la desinfección de la zona elegida para la punción utilizando gasas y/o torundas de algodón impregnadas de antiséptico que pueden ser clorhexidina alcohólica en spray (normalmente al 2%, dejar actuar 30 segundos)²⁷, la desinfección se realizará utilizando la técnica de espiral inverso es decir con movimientos circulares de dentro hacia fuera ⁷.

Dimensión preparación del usuario para iniciar el procedimiento de cateterización venosa periférica se debe preparar previamente al usuario, comprobando su identidad, informándole sobre la actividad a realizar para obtener su apoyo, crear un ambiente tranquilo, colocarlo en una posición confortable, separar los objetos que obstaculicen el proceso de cateterización como reloj, pulsera y otros ²⁸.

Dimensión procedimiento de la cateterización venosa periférica para realizar este procedimiento debemos seleccionar y preparar el punto de inserción haciendo uso de la valoración como la edad, nivel de conciencia, estado de las vasos sanguíneos periférico como que sean de buen llenado y palpables, preferir los accesos venosos del antebrazo como son: Basílica, Cubital media o Cefálica, prefiriendo el brazo no dominante y evitar de ser posible la flexura, (fosa ante cubital, muñeca) y zonas con alteración de la integridad de la piel o sometidas a intervenciones quirúrgicas recientes.

Para la infusión de soluciones irritantes o hipertónicas se deben elegir venas con buen flujo sanguíneo, evitar inserciones en miembros con fístula Arteriovenosas y en brazos de usuarias mastectomizadas, empezar la cateterización siempre desde el trayecto distante hasta la proximidad conservando el recorrido de la vena para próximas cateterizaciones, el calzado de guantes no implica evadir el lavado de manos.

Para la selección del dispositivo intravenoso se debe tener en cuenta el propósito, duración, fluidos a infundir; en los tópicos de emergencia se utilizan cánulas intravasculares 18G y 20G, en caso de los adultos mayores se emplea el catéter de menor calibre posible para reducir la aparición de posibles complicaciones teniendo en cuenta que los catéteres de mayor calibre pueden dañar la capa interna del vaso sanguíneo obstruyéndolo.

Luego de realizar la higiene de manos y escoger la vena apropiada se liga de 10 - 15 cm por encima del punto de colocación , para localizar la vena a canalizar, masajeando luego suavemente para ayudar al llenado venoso; posteriormente se aplicará el desinfectante en la zona a desinfectar con movimientos circulares de adentro hacia afuera dejando secar; se procede a la colocación de guantes y se retira el protector de catéter, se fija la vena traccionando la piel hacia abajo e insertando lentamente la cánula con bisel hacia arriba en ángulo de 15° - 30° según la profundidad de la vena y siguiendo el recorrido venoso se reducirá lentamente el ángulo evitando perforar la vena.

Posteriormente verificamos que el dispositivo ingreso a la vena cerciorándonos de la aparición de sangre en la cánula para luego empezar a retirar la aguja guía lentamente a la vez que se va introduciendo el catéter y soltar el compresor para retirar totalmente la aguja-guía y desecharla en la caja de bioseguridad, posteriormente a ello colocar la llave triple vía previamente purgada permeabilizando el dispositivo con solución salina confirmando la posición intravenosa y limpiar la zona de punción con una gasa impregnada en antiséptico, para luego proceder a fijar el catéter con el apósito transparente y asegurarse de su correcta fijación, finalmente dejar cómodo y educarlo sobre los cuidados a tener en cuenta al momento de movilizarse durante el aseo personal, entre otros. Se elimina el material de desecho teniendo en cuenta la adecuada segregación de residuos sólidos, luego lavado de manos y registrar la actividad, colocando la fecha, hora, tipo y calibre del catéter ²⁹.

El conocimiento del procedimiento de cateterización venosa periférica (CVP) por parte del personal de enfermería incluye la familiarización con la anatomía venosa, la selección correcta del sitio de punción, la elección del tamaño del catéter y la aplicación de las técnicas de asepsia, contribuyen significativamente a minimizar los riesgos. Los cuidados y mantenimiento del catéter venoso periférico en cuanto al lugar de inserción se fundamentan en evaluarlo por turno a través de la observación y palpación buscando presencia de alteraciones y/o mal funcionamiento; de ser el caso se retirará el catéter. los apósitos se cambiarán cuando se retire o se cambie el catéter. se registrará la fecha del cambio de apósito en las anotaciones de enfermería y/o Kardex²⁹.

Dimensión monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) es la vigilancia de infecciones nosocomiales que pueden ser localizadas o sistémicas y se originan como reacción adversa a agentes infecciosos que se exteriorizan al menos 48 horas después de la admisión del usuario en la institución. Las infecciones asociadas al torrente sanguíneo es un indicador que se evalúan contantemente en busca de complicaciones relacionadas al catéter. Dentro de las eventualidades locales más comunes tenemos las flebitis, extravasaciones e infiltraciones, etc³⁰.

Se recomienda evaluar constantemente el sitio de inserción en búsqueda de alteraciones relacionadas a estos dispositivos. Para ello es indispensable el monitoreo de IAAS y su oportuna notificación. El check list de verificación de cateterización venosa Periférica, considerado como una técnica de control que deben utilizarse para alcanzar un resultado en forma sistémica, su objetivo es permitir realizar controles para garantizar que durante el proceso de ejecución del procedimiento no se obvie algún paso importante que dificulte la obtención de resultados a alcanzar³⁰.

Para la variable complicaciones se ha considerado cuatro dimensiones tales como flebitis, hematoma, infiltración y trombosis.

Dimensión flebitis, se describe como la inflamación de la pared venosa producto de un cambio en el endotelio que origina enrojecimiento, dolor y calor predominando hasta la induración y luego a la eliminación de secreción purulenta a través del punto de inserción como resultado de una mala aplicación de la técnica de asepsia, entre otros ³¹; dimensión hematoma consiste en la efusión sanguinolenta por el sitio de inserción del catéter ³²; dimensión infiltración es el derrame de la sustancia eyectada a través de la cánula hacia el tejido celular subcutáneo causando dolor, inflamación y frío al tacto; ocasionando muerte del tejido (necrosis), causando ampollas, llagas, y descamación de la piel³³; dimensión trombosis es la obstrucción total o parcial de una vena originado por la liberación de un trombo³⁴.

2. 2 Antecedentes

En el ámbito **internacional** encontramos los siguientes estudios realizados relacionados al tema de investigación.

Cobo ¹² et al, 2019. España en su estudio titulado formación de estrategia multimodal sobre los cuidados de catéteres venosos periféricos: impacto en la preservación del árbol vascular en usuarios del área de nefrología, realizada en el

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla Santander. El objetivo fue apreciar la importancia de la elaboración de una estrategia multimodal que permitiera minimizar los daños relacionados con el dispositivo periférico en la unidad de hospitalización de nefrología. El diseño de investigación fue cuasi experimental en un pre y post intervención, realizando un estudio descriptivo e inferencial de las variables en estudio. La muestra en estudio fueron 216 catéteres venosos periféricos de los cuales 96 durante el periodo PRE y 120 durante el periodo POST, llegando con ello a concluir que con la formación de una estrategia multimodal se consiguió minimizar el número de flebitis, ayudando a preservar el árbol vascular en pacientes nefrológicos.

Vergara ¹³ et al. 2019, Chile. Realizó una investigación titulada flebitis infecciosa o no infecciosa: Lecciones de un programa intervencional sobre flebitis asociada a dispositivos venosos periférico realizado en un Hospital general de Chile. Su objetivo fue determinar el impacto de la implementación de un programa de intervención en la disminución de complicaciones (flebitis) asociadas con catéteres venosos periféricos. Empleando un diseño metodológico cuasi experimental (antes-después), la muestra en estudio estuvo conformada por 196 usuarios con catéteres venosos periféricos observándolos antes y después de la intervención, se concluyó un impacto positivo del programa de intervención en la disminución de las flebitis infecciosas.

Yaniz ¹⁴ et al. 2018, España. En su estudio sobre incidencia de flebitis asociada a catéteres centrales de Inserción Periférica en UCI Adultos: Implementación de un Protocolo para Enfermería, realizado en el Complejo Hospitalario de Navarra. El objetivo fue realizar la comparación de los casos de flebitis antes y después de instituir el protocolo. Dentro de la metodología se describe un estudio de cohortes retrospectivo, con una muestra de 159 usuarios atendidos en UCI. Como instrumento se utilizó la escala de valoración de flebitis (VIP Score para la detección y tratamiento de la flebitis). Con los resultados se verificó que el riesgo de ser diagnosticado con flebitis resultó considerablemente menor en el P2 (OR:

0.09, I.C.95% 0.01-0.52) llegando a la conclusión que la instauración del protocolo logro reducir en un 90% los diagnósticos de flebitis.

A nivel **nacional** encontramos los siguientes estudios de investigación.

Cotrina ¹⁵ et al. 2019, Lima. En su estudio efectividad de la aplicación del protocolo del cuidado del catéter venoso central para disminuir complicaciones en pacientes de cuidados intensivos. cuyo objetivo fue Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la aplicación del protocolo del cuidado del Catéter Venoso Central para disminuir complicaciones en pacientes de Cuidados Intensivos. Se utilizó la revisión sistemática de 10 artículos científicos hallados sobre la efectividad de la aplicación del protocolo del cuidado del Catéter Venoso Central para disminuir complicaciones en pacientes de Cuidados Intensivos, encontrados en las siguientes bases de datos Lilacs, Scielo, Pubmed, Medline, Cochrane Plus, Google académico, Elsevier, los cuales fueron analizados según la escala Grade con la finalidad de determinar su fuerza y calidad de evidencia. Los resultados obtenidos el 100% de los artículos ponen en evidencian la efectividad de la aplicación del protocolo del cuidado del Catéter Venoso Central para disminuir complicaciones en pacientes de Cuidados Intensivos. Concluyendo que hay efectividad de la aplicación del protocolo del cuidado del Catéter Venoso Central para disminuir complicaciones en pacientes de Cuidados Intensivos.

Aquise¹⁶ 2018. Lima en su investigación “Conocimiento y Cumplimiento del Protocolo de Cateterismo Venoso Periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, la investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional de diseño no experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 172 enfermeros profesionales del cual se extrajo una muestra de 100 enfermeros. Utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios: uno para medir el nivel de conocimiento y el otro para medir el grado de cumplimiento del protocolo de CVP. Los resultados obtenidos fueron que el 52% de los enfermeros tuvieron un conocimiento bajo

sobre el protocolo de cateterismo venoso periférico, el 41% un conocimiento medio y solo un 7% un conocimiento alto; asimismo con relación al grado de cumplimiento se evidenció que el 66% de los enfermeros no cumplieron con las normas del protocolo de CVP, y sólo un 34% de enfermeros cumple con las normas correspondientes.

A nivel **local** se encontró el siguiente antecedente

Nole J⁷ 2017, Tumbes. con su estudio de tesis titulado “Eficacia de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” Tumbes. tuvo como objetivo verificar la eficacia de implementar estrategias que permitieran reducir los daños como la flebitis causada por catéteres intravenosos. Su estudio fue experimental, de diseño cuasi experimental, Las técnicas empleadas para la recolección de datos fueron la observación y encuesta; como instrumento se utilizó una guía de observación y cuestionario. Con una población de 22 enfermeros profesionales que rotaban en unidades de hospitalización de medicina y cirugía del Hospital Regional; con una muestra constituida de 11 profesionales de enfermería del servicio de medicina. Con los resultados obtenidos se realizó la verificación de la hipótesis haciendo uso de las pruebas estadísticas de desviación estándar, T student resultando un grado de significancia igual a 0.05, y un grado de confianza del 95%, concluyendo que al instaurar las estrategias se logró minimizar las complicaciones locales (flebitis).

2.3 Definición de términos básicos

Efectividad: Unión de eficiencia y eficacia, con la finalidad de buscar un logro y/o efecto deseado, en el menor tiempo posible y con la menor cantidad de recursos¹⁰.

Protocolo: modelo flexible que tiene por objetivo la planificación y explicación en forma adecuada y precisa de los procedimientos, acciones y/o actividades a ejecutar de manera secuencial para el logro de los objetivos ^{20,21}.

Cateterización venosa periférica: es una práctica invasiva que concierne a la colocación de un catéter en una vena ⁷.

Protocolo de cateterización venosa periférica: documento de instrucción que permite guiar el proceder de los profesionales en cuanto a la ejecución del procedimiento, las condiciones, los materiales e insumos a utilizar, la secuencia de los pasos a seguir para su ejecución, contribuyendo a disminuir los eventos adversos derivados de la cateterización venosa periférica²⁵.

Complicación: problema ocasionado luego de llevarse a cabo algún procedimiento invasivo que pueden ser locales o sistémicos¹⁶.

III. MATERIALES Y METODOS

3.1 Tipo y diseño de estudio

El tipo de investigación fue de alcance aplicada, nivel aplicativo, de diseño preexperimental de corte transversal y enfoque cuantitativo.

$$G = M1 \quad X \quad M2$$

Donde:

G = Profesionales de enfermería del servicio de emergencia

M 1 = Propuesta de protocolo de cateterización venosa periférica

X = Aplicación del protocolo de cateterización venosa periférica

M2 = disminución de las complicaciones en los usuarios del servicio de Emergencia

Lugar de ejecución

El lugar seleccionado donde se realizó el trabajo de investigación fue el servicio de Emergencia adulto del Hospital Regional II- 2 José Alfredo Mendoza Olavarría, ubicado en la provincia y departamento de Tumbes; este servicio cuenta con una unidad de observación de medicina que consta de 13 camas con una permanencia hospitalaria entre 72 y 96 horas aproximadamente, un tópico de cirugía con 2 camillas y dos unidades de observación para mujeres y varones con cuatro camas cada una respectivamente con

una permanencia de 48 a 72 horas y una unidad de shock Trauma con 2 camas con permanencia hospitalaria entre 72 a 120 horas aproximadamente.

3.2 Hipótesis

Hipótesis Alterna (H_1)

La implementación del protocolo de cateterización venosa periférica tiene un efecto significativo en la disminución de complicaciones en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional. Tumbes.

Hipótesis Nula (H_0)

La implementación del protocolo de cateterización venosa periférica no tiene un efecto significativo en la disminución de complicaciones en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional. Tumbes.

3.3 Población y Muestra

Población

La población en estudio estuvo conformada de 30 enfermeros profesionales que laboran en el área de Emergencia del Hospital Regional.

Muestra

La muestra estuvo compuesta por el 100% de la población que corresponde a los 30 enfermeros profesionales que trabajan en el área de Emergencia del Hospital Regional. Dicho personal para participar en el estudio tendrá que aceptar el consentimiento informado (Anexo N°01)

Muestreo

La investigación consto de un muestreo de tipo no probabilístico aleatorio simple.

Criterios de selección

Criterios inclusión

Enfermeros profesionales con permanencia de más de 6 meses de rotación en el área de emergencia.

Personal de enfermería profesional que acceda a la participación en el proceso investigativo y rubriquen el respectivo consentimiento informado.

Criterios exclusión:

Personal que no se encuentre en buen estado de salud.

Personal que se encuentre de vacaciones y/o licencias.

3.4 Método, técnica e instrumentos de recolección de datos

Método

El método empleado fue deductivo porque permitió relacionar teoría y observación, derivando a partir de la teoría los fenómenos objeto de observación; Es decir partiendo de observaciones generales para llegar a un punto particular el cual se desconoce y luego fortalecer el quehacer del profesional de enfermería a través de la adherencia al protocolo estandarizado de cateterización venosa periférica.

Técnica

Para la búsqueda de datos se empleó como técnica la observación, la cual fue directa porque el investigador estuvo en contacto con el hecho a investigar permitiendo la construcción de dos instrumentos: Instrumento de Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa Periférica en el servicio de emergencia adulto (Anexo N° 02) y la ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica (Anexo N° 03).

Descripción de los Instrumentos

Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa Periférica en el servicio de emergencia adulto (Anexo N° 04) es un instrumento que fue elaborado teniendo en cuenta el marco teórico y tomado como referencia del estudio de Carmen⁷ et al, con modificaciones realizadas por la investigadora, la misma que ha fue estructurada con una pequeña introducción al tema investigativo y datos de identificación de los sujetos en estudio, contempló las cuatro dimensiones de la variable independiente que constó de 31 actividades secuenciales relacionadas al protocolo de cateterización venosa periférica y dándole una escala de medición de correcto: 31 puntos , Incorrecto < 31 puntos. El presente instrumento fue validado por jueces de expertos (Anexo N° 09) con una la confiabilidad de 0,89 (Anexo N° 06) mediante el coeficiente de alfa de Cronbach.

Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica (Anexo N° 05); instrumento que fue elaborado por la investigadora, teniendo en cuenta el respectivo marco teórico y algunos estudios referentes^{16,31,32,33}. El instrumento consto de datos generales del usuario y características relacionadas al catéter. Para la variable dependiente y sus respectivas dimensiones se ha tomó como referencia la escala de valoración visual de flebitis³⁵ y la escala de valoración del dolor: escala visual análoga (EVA)³⁶ y otros signos relevantes para identificar la intensidad del dolor y las complicaciones que alteren la piel relacionada a la cateterización periférica, validado por jueces de experto (anexo N° 09) y obteniendo la confiabilidad 1.0 (Anexo N° 07) mediante el coeficiente de alfa de Cronbach.

Procedimiento para la recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se realizaron las siguientes actividades:

Inicialmente se obtuvo la aprobación del comité evaluador del respectivo proyecto, para luego solicitar a la escuela de post grado la carta de presentación como estudiante de la segunda especialidad en enfermería en emergencias y desastres, la misma que fue presentada con la solicitud respectiva al director y al departamento de enfermería

(Anexo N° 01) del Hospital Regional II-2 Tumbes, accediendo a que se brinde la autorización para la recolección de los datos. Posteriormente se coordinó con el supervisor (a) de emergencia sobre la propuesta de protocolo de cateterización venosa periférica, informándole sus objetivos, justificación y relevancia solicitando el permiso respectivo (Anexo N° 02). Seguidamente se procedió a coordinar con los jueces de expertos los mismos que fueron licenciados en enfermería con grado de magister que laboraban en emergencia, UCI, UCIM del Hospital Regional II – 2 JAMO y Hospital de ESSALUD para la validación de los instrumentos a aplicar para posteriormente obtener la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach. Luego se procedió a solicitar el consentimiento informado (Anexo N° 03) del Profesional de Enfermería y usuarios que participarán del estudio.

Durante el **antes** se procedió a aplicar la primera ficha de observación a los Profesionales de Enfermería con el instrumento Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto (Anexo N° 04) y a los usuarios la ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica (Anexo N° 05). Posteriormente se realizó la socialización del protocolo de cateterización venosa periférica a los enfermeros profesionales que accedieron a formar parte del proceso investigativo a través de la capacitación teórico – práctico y con el apoyo de los profesionales de enfermería que tienen amplia experiencia en la ejecución del procedimiento de cateterización venosa periférica; una vez realizado todo el proceso.

Durante el **después** se llevó a cabo la segunda observación con la aplicación de los instrumentos antes mencionados. Posteriormente a ello se procedió a la tabulación e ingreso de los datos al sistema estadístico SPSS obteniendo los resultados, los mismos que fueron interpretados y confrontados a través de la discusión de resultados con investigaciones análogas, con la base teórica analizada procediendo a realizar el informe final de la investigación.

3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos

La información que se obtuvo a través de los instrumentos diseñados para el logro de los objetivos, fueron tabulados en Excel, utilizando una base de datos computarizados SPSS para el respectivo procesamiento de los datos mediante tablas, esquema, gráficos y cuadros estadísticos para su posterior interpretación y redacción de resultados y conclusiones.

3.6 Consideraciones éticas

La presente investigación se realizó bajo normas de responsabilidad y respeto con aspectos éticos como: Autonomía porque la información de los datos obtenidos a través de los instrumentos se mantuvo en absoluta reserva, conservando el anonimato de los colaboradores. No maleficencia; porque el estudio no originó ningún problema ni daño a la población en estudio. Justicia porque se realizó con equidad para todos los que decidieron participar sin exclusión. Beneficencia porque se menguaron los daños y riesgos asegurando la integridad física, mental y social. Así mismo los colaboradores recibieron información relacionada a los objetivos del estudio, su importancia y beneficios firmando previamente su consentimiento informado (Anexo N° 03).

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica: Antes y después de su implementación con el personal de enfermería.

EDAD	CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO: ANTES						CUMPLIMIENTO PROTOCOLO: DESPUÉS					
	DEFICIENTE		REGULAR		TOTAL		REGULAR		ÓPTIMO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
25 A 30 AÑOS	10	34.5%	0	0.0%	10	33.3%	0	0.0%	10	35.7%	10	33.3%
31 A 39 AÑOS	5	17.2%	0	0.0%	5	16.7%	0	0.0%	5	17.9%	5	16.7%
40 A 50 AÑOS	13	44.8%	0	0.0%	13	43.3%	2	100.0%	11	39.3%	13	43.3%
MAYORES DE 50 AÑOS	1	3.4%	1	100.0%	2	6.7%	0	0.0%	2	7.1%	2	6.7%
TOTAL	29	100.0%	1	100.0%	30	100.0%	2	100.0%	28	100.0%	30	100.0%

Fuente: Guía de observación aplicada en el servicio de emergencia adulto del Hospital Regional.

Tabla 2. Complicaciones de la cateterización venosa periférica: antes y después de su implementación del protocolo con el personal de enfermería

COMPLICACIÓN	COMPLICACIONES ANTES DEL PROTOCOLO						COMPLICACIONES DESPUES DEL PROTOCOLO					
	ALTO		REGULAR		TOTAL		REGULAR		BAJO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
FLEBITIS	8	17.0%	0	0.0%	8	17.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
HEMATOMAS	9	19.1%	0	0.0%	9	19.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
INFILTRACIÓN	30	63.9%	0	0.0%	30	63.9%	0	0.0%	3	100.0%	3	100.0%
TOTAL	47	100.0%	0	0.0%	47	100.0%	0	0.0%	3	100.0%	3	100.0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en el servicio de emergencia adulto del Hospital Regional

En la presente tabla 1 y tabla 2 se observa que el mayor porcentaje del cumplimiento del protocolo por parte de los profesionales de enfermería antes de la implementación del protocolo de cateterización venosa periférica se encontraba deficiente (29) profesionales que representan el 96,67%; predominando en las edades de 25 a 30 años (34.5%) y de 40 a 50 años (44.8%); encontrándose a la vez un nivel alto de complicaciones con (47), siendo la complicación de mayor incidencia la infiltración con 30 casos que representaron el 63.9%. De la misma forma se observó que después de la implementación del protocolo de cateterización venosa periférica, el cumplimiento fue óptimo (28) profesionales de enfermería con predominio en las edades de 25 a 30 años (35.75%) y de 40 a 50 años (39.3%) y el nivel de complicaciones se encuentra dentro de la categoría bajo (3) infiltraciones como complicación, demostrando su efectividad.

Tabla 3. Efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción para favorecer la disminución de complicaciones: (flebitis, hematoma, infiltración, trombosis).

CONDICION LABORAL	CUMPLIMIENTO: ASEPSIA DEL PERSONAL Y ZONA DE PUNCIÓN (ANTES)								CUMPLIMIENTO: ASEPSIA DEL PERSONAL Y ZONA DE PUNCIÓN (DESPUES)					
	DEFICIENTE		REGULAR		OPTIMO		TOTAL		REGULAR		OPTIMO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
NOMBRADO	8	40.0%	6	66.7%	1	100.0%	15	50.0%	3	50.0%	12	50.0%	15	50.0%
CONTRATADO	12	60.0%	3	33.3%	0	0.0%	15	50.0%	3	50.0%	12	50.0%	15	50.0%
TOTAL	20	100.0%	9	100.0%	1	100.0%	30	100.0%	6	100.0%	24	100.0%	30	100.0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en el servicio de emergencia adulto del Hospital Regional.

En la tabla 3 se observa que con relación a la dimensión 1 la identificación de la efectividad del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica : Asepsia del personal y zona de punción antes de la implementación del protocolo se obtuvieron los siguientes resultados : En la categoría deficiente (12) profesionales de enfermería de la condición laboral contratado que representaron el 60% y en la condición laboral nombrado (8) que representaron el 40%; y en la categoría Regular los resultados fueron

para los profesionales de enfermería nombrados (6) y contratados (3) que representaron el 66.7% y 33.3% respectivamente; encontrándose 13 complicaciones siendo la complicación de mayor incidencia las infiltraciones (6) que representó el 46.16%. Así mismo después de la implementación del protocolo los resultados del cumplimiento obtenidos fueron para la categoría óptimo con 24 profesionales y para la categoría regular 6 profesionales respectivamente; observando que mejoró el nivel del cumplimiento relacionado a la asepsia del personal y zona de punción y se observó 1 complicación.

Tabla 4. Efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica: Preparación del usuario para favorecer la disminución de complicaciones: (flebitis, hematoma, infiltración, trombosis)

SEXO	CUMPLIMIENTO: PREPARACION DEL USUARIO (ANTES)						CUMPLIMIENTO: PREPARACION DEL USUARIO (DESPUES)					
	DEFICIENTE		ÓPTIMO		TOTAL		DEFICIENTE		ÓPTIMO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
MASCULINO	10	34.5%	0	0.0%	10	33.3%	1	50.0%	9	32.1%	10	33.3%
FEMENINO	19	65.5%	1	100.0%	20	66.7%	1	50.0%	19	67.9%	20	66.7%
TOTAL	29	100.0%	1	100.0%	30	100.0%	2	100.0%	28	100.0%	30	100.0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en el servicio de emergencia adulto del Hospital Regional.

En la tabla 4 se observó que en el cumplimiento del protocolo relacionado a la preparación del usuario antes de la implementación del protocolo el cumplimiento se encontró en la categoría deficiente con 29 enfermeros que representaron el 96.66% y con predominio en el sexo femenino (19) y la complicación de mayor predominio fue la infiltración (15) que representó el 75 % para esta dimensión y después de la implementación del protocolo se obtuvieron resultados en la categoría óptimo con 28

profesionales de enfermería de las cuales pertenecieron al sexo femenino (19) y masculino (9) observándose la reducción considerable la complicación infiltración (2).

Tabla 5. Efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica: Procedimiento para favorecer la disminución de complicaciones: (flebitis, hematoma, infiltración, trombosis).

CONDICION LABORAL	CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO: PROCEDIMIENTO (ANTES)				CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO: PROCEDIMIENTO (DESPUES)					
	DEFICIENTE		TOTAL		REGULAR		ÓPTIMO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
NOMBRADO	22	73.3%	22	73.3%	0	0.0%	22	78.6%	22	73.3%
CONTRATADO	8	26.7%	8	26.7%	2	100.0%	6	21.4%	8	26.7%
TOTAL	30	100.0%	30	100.0%	2	100.0%	28	100.0%	30	100.0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en el servicio de emergencia adulto del Hospital Regional.

En la tabla 5 se observa que con relación a la dimensión 03 procedimiento el cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica antes de la implementación del protocolo, se encontró en la categoría deficiente con 30 profesionales de enfermería que representaron el 100.0 % y con relación a la complicación más frecuente fue la infiltración (7) que represento el 63.64 % y flebitis (3) 27.27 % respectivamente. Así mismo después de la implementación del protocolo se obtuvieron resultados en la categoría óptimo con 28 profesionales de enfermería que cumplieron con esta dimensión y de acuerdo con la condición laboral nombrado (22) y contratados (6) que representan el 78,6% y 21.4% respectivamente y no se evidenciaron complicaciones para esta dimensión.

Tabla 6. Efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica: Monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) para favorecer la disminución de complicaciones.

EDAD	CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO: MONITOREO DE IAAS (ANTES)				CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO: MONITOREO DE IAAS (DESPUES)							
	DEFICIENTE		TOTAL		DEFICIENTE		REGULAR		OPTIMO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
25 A 30 AÑOS	10	33.3%	10	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	10	35.7%	10	33.3%
31 A 39 AÑOS	5	16.7%	5	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	5	17.9%	5	16.7%
40 A 50 AÑOS	13	43.3%	13	43.3%	1	100.0%	1	100.0%	11	39.3%	13	43.3%
MAYORES DE 50 AÑOS	2	6.7%	2	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	7.1%	2	6.7%
TOTAL	30	100.0%	30	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	28	100.0%	30	100.0%

Fuente: Ficha de observación aplicada en el servicio de emergencia adulto del Hospital Regional

En la tabla 6 Se observa que en cuanto al cumplimiento del monitoreo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), los resultados que se obtuvieron antes de la implementación del protocolo fueron en la categoría deficiente con 30 profesionales de enfermería que representaron el 100.0 %, con mayor porcentaje en los grupos etarios de 25 a 30 años (10) y 40 a 50 años (13), que representan el 33.3% y 43.3% respectivamente y en relación a las complicaciones se observaron infiltraciones (2) y flebitis(1) . Así mismo después de la implementación del protocolo se obtuvieron resultados en la categoría óptimo con 28 profesionales de enfermería que cumplieron con esta dimensión sin registro de complicaciones.

DISCUSIÓN

El presente estudio evaluó la efectividad de un nuevo protocolo de cateterización venosa periférica (CVP) diseñado para disminuir las complicaciones asociadas, como flebitis, infiltraciones, hematomas, trombosis. En base a los objetivos planificados presentamos la discusión de los resultados. Estos muestran una relación significativa entre la importancia del cumplimiento del protocolo y la disminución de complicaciones, concordando con estudios previos que han destacado la importancia de la implementación del protocolo para la disminución de complicaciones.

Los resultados obtenidos en este estudio evidencian que, en el grupo de intervención, el cumplimiento del protocolo de CVP antes de su implementación se encontraban en la categoría deficiente (29) profesionales de enfermería que representaron el 96,67% y un nivel alto de complicaciones con (47) casos, siendo la complicación de mayor incidencia la infiltración con 30 casos que representaron el 63.9%, seguido de hematoma (9) casos con 19.1%, flebitis (8) casos con 17,0%. Así mismo se observó que después de su implementación el cumplimiento fue óptimo (28) profesionales de enfermería y la tasa de complicaciones se redujo a 3 casos de infiltraciones.

Estos hallazgos son consistentes y concuerdan con el estudio de Nole ¹⁹, quien concluyó que al instaurar las estrategias de prevención se logró minimizar considerablemente las complicaciones locales relacionadas a la cateterización venosa periférica. Estas reducciones fueron estadísticamente significativas ($p < 0.05$), lo que indica la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica para la reducción de complicaciones.

Los protocolos de cateterización venosa periférica contemplan una serie de instrucciones que guiarán el actuar de los profesionales en cuanto a la descripción del procedimiento, las condiciones para su ejecución, los materiales e insumos a utilizar, el personal que lo realiza, la secuencia de los pasos a seguir para su ejecución unificando

criterios de actuación, contribuyendo a disminuir los eventos adversos derivados de la cateterización venosa periférica (25), Los resultados de este estudio confirman que el cumplimiento de los protocolos de cateterización venosa periférica (CVP) resultó ser una práctica efectiva para reducir complicaciones en los usuarios, contribuyendo a fortalecer la base de la evidencia que respalda la efectividad de los protocolos en la práctica clínica y la mejora en la calidad de atención.

Finalmente se pudo determinar que el protocolo de cateterización venosa periférica y su adherencia por parte de los profesionales de enfermería en estudio se relacionan directamente porque se demostró la reducción de las complicaciones asociadas a este procedimiento; por lo tanto, su cumplimiento y adherencia garantizaron que las practicas se sigan de manera consistente reduciendo los riesgos asociados a estos dispositivos.

Los resultados obtenidos sobre la efectividad del protocolo de CVP: Asepsia del personal y zona de punción para favorecer la disminución de complicaciones (flebitis, hematoma, infiltración, trombosis) arrojaron que de acuerdo con el cumplimiento antes de la implementación del protocolo fue deficiente (12) con el 60%; encontrándose 13 complicaciones siendo la complicación de mayor incidencia las infiltraciones (6) que representó el 46.16%. Así mismo después de su implementación los resultados predominaron en la categoría óptimo con 24 profesionales y se registró como complicación (1) infiltración. Estos hallazgos concuerdan con Cotrina et al.¹⁵ que concluyo que la efectividad de la aplicación del protocolo del cuidado del Catéter Venoso Central con técnicas de asepsia mejoradas contribuyó significativamente a en la disminución de complicaciones en pacientes de Cuidados Intensivos.

La asepsia del personal y zona de punción es fundamental; por ello realizar la higiene de manos antes y después de la cateterización es muy importante; el lavado de manos es la práctica de higiene que consiste en la erradicación de las bacterias presentes en la piel de las manos mediante el arrastre de manera transitoria; con el uso de agua y jabón con el criterio de impedir la propagación de las enfermedades considerándose la primera medida eficaz en la prevención de enfermedades (26).

Finalmente se determinó que el correcto lavado de manos y la asepsia de la zona de punción son practicas fundamentales en la prevención de complicaciones asociadas a los dispositivos intravasculares; demostrando reducir significativamente la incidencia de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica.

Con respecto a la efectividad del protocolo de CVP: Preparación del usuario antes de su implementación el cumplimiento por parte de los profesionales de enfermería fue deficiente (29) 96.66% y la complicación de mayor predominio fue la infiltración (15) casos que representó el 75 % y después de su implementación el resultado de cumplimiento fue óptimo con 28 profesionales de enfermería observándose la reducción considerable de la complicación infiltración (2) casos. Estos hallazgos concuerdan con Aquire et.al¹⁶ que obtuvo como resultado que, a menor conocimiento, menor cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico existiendo una relación significativa conocimiento y cumplimiento.

La preparación previa del usuario, comprobando su identidad, informándole sobre la actividad a realizar, creando un ambiente tranquilo, confortable, permite obtener el apoyo del este durante la ejecución del procedimiento (28); con ello se puede determinar que la preparación del usuario no solo mejora la experiencia del procedimiento, sino que también disminuye las tasas de fallos y complicaciones asociadas a la CVP.

Finalmente, en el estudio se demostró que la preparación del usuario en el proceso de cateterización venosa periférica que abarco desde la educación, la asepsia rigurosa, la correcta técnica de inserción y el mantenimiento adecuado desempeño un papel crucial en la reducción de complicaciones; comprobando que estas medidas no solo promueven una inserción segura, sino que también mejoran los resultados y la satisfacción del usuario.

Los resultados con relación al objetivo evaluar la efectividad del protocolo de CVP: Procedimiento, el cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica antes de su implementación, se encontró en la categoría deficiente con 30 profesionales de

enfermería que representaron el 100.0 % y con relación a la complicación más frecuente fue la infiltración (7) que represento el 63.64 % y flebitis (3) 27.27 % respectivamente. Así mismo después de su implementación los resultados fueron para la categoría óptimo con 28 profesionales de enfermería sin evidencia de complicaciones; hallazgos que concuerdan con Aquise¹⁶ quien en su investigación concluyo que, a menor conocimiento, menor cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico.

El conocimiento del procedimiento de cateterización venosa periférica (CVP) por parte del personal de enfermería incluye la familiarización con la anatomía venosa, la selección correcta del sitio de punción, la elección del tamaño del catéter y la aplicación de las técnicas de asepsia, contribuyen significativamente a minimizar los riesgos (29).

Finalmente, en el estudio se logró determinar que el conocimiento detallado y actualizado del procedimiento de CVP es crucial para reducir las complicaciones, optimizando la inserción adecuada, reduciendo riesgos y proporcionando seguridad al usuario.

Con la ejecución adecuada del procedimiento durante la cateterización venosa se logró garantizar que se ejecute con éxito el procedimiento minimizando los riesgos y maximizando la eficacia del acceso venoso.

Con respecto a la efectividad del protocolo de CVP: cumplimiento del monitoreo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), antes de la implementación del protocolo los resultados fueron para la categoría deficiente con 30 profesionales de enfermería que representaron el 100.0 %, y con relación a las complicaciones se observaron infiltraciones (2) y flebitis (1). Así mismo después de la implementación del protocolo se obtuvieron resultados en la categoría óptimo con 28 profesionales de enfermería que cumplieron con esta dimensión sin registro de complicaciones; resultados que concuerdan con Yaniz et. al ¹⁴ , quien en su estudio concluyó que la instauración del protocolo de cateterización venosa periférica logro reducir en un 90% los diagnósticos de complicaciones relacionadas a la cateterización.

Los cuidados y mantenimiento del catéter venoso periférico en cuanto al lugar de inserción se fundamentan en evaluarlo por turno a través de la observación y palpación buscando presencia de alteraciones y/o mal funcionamiento; de ser el caso se retirará el catéter. los apósitos se cambiarán cuando se retire o se cambie el catéter. se registrará la fecha del cambio de apósito en las anotaciones de enfermería y/o Kardex (29).

Las infecciones asociadas al torrente sanguíneo es un indicador que se evalúan constantemente en busca de complicaciones relacionadas al catéter. Dentro de las eventualidades locales más comunes tenemos las flebitis, extravasaciones e infiltraciones, etc. (30).

Finalmente, se demostró que el monitoreo de las IAAS relacionadas a la CVP por parte del personal de enfermería en estudio redujo considerablemente los riesgos relacionados a la cateterización, con la adecuada vigilancia, los cuidados de enfermería y el mantenimiento adecuado del dispositivo intravascular contribuyendo con el compromiso activo en la reducción de la incidencia de infecciones asociadas al CVP.

V. CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente estudio, haber analizado y discutido los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

1. La efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica: Antes de su implementación con el personal de enfermería fue deficiente con 29 profesionales de enfermería que representaron el 96,67%; y después de su implementación, el cumplimiento fue óptimo con 28 profesionales de enfermería.
2. El nivel de complicaciones antes del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica fue alto con 47 casos, siendo la complicación de mayor incidencia la infiltración con 30 casos que representaron el 63.9% y después de su implementación el nivel fue bajo con 3 casos de infiltraciones.
3. La efectividad del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción antes de su implementación fue para las categorías deficiente (12), Regular (8) y complicaciones (13) infiltraciones. Después de su implementación fue para la categoría óptimo con 24 profesionales de enfermería y complicaciones 1 infiltración.
4. La efectividad del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica: Preparación del usuario antes de su implementación fue para las categorías deficiente (29) y complicaciones (15) infiltraciones. Después de su implementación fue para la categoría óptimo con 28 profesionales de enfermería y complicaciones 2 infiltraciones.
5. La efectividad del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica: procedimiento antes de su implementación fue para las categorías deficiente (30) y

complicaciones (7) infiltraciones. Después de su implementación fue para la categoría óptimo con 28 profesionales de enfermería sin evidencia de complicación.

6. La efectividad del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica: Monitoreo de infecciones asociadas a la atención en salud (IASA) antes de su implementación fue para las categorías deficiente (30) y complicaciones (2) infiltraciones. Después de su implementación fue para la categoría óptimo con 28 profesionales de enfermería sin evidencia de complicación.

VI. RECOMENDACIONES

1. El personal de salud en coordinación con el departamento de enfermería deben Implementar el protocolo de cateterización venosa periférica en todas las unidades productoras de servicios de salud del Hospital Regional II 2 José Alfredo Mendoza Olavarría.
2. Los gestores de políticas hospitalarias deben establecer programas de formación y capacitación continua para el personal de enfermería en técnicas de inserción, manejo y mantenimiento del CVP.
3. El área de epidemiología debe implementar un sistema de monitoreo y evaluación continua de las complicaciones relacionadas con la Cateterización venosa periférica que permita identificar cualquier problema oportunamente y realizar ajustes necesarios en el protocolo.
4. El personal de enfermería debe realizar estudios adicionales con un seguimiento a largo plazo y en diferentes entornos clínicos para confirmar la efectividad del protocolo en diversos contextos y asegurar la sostenibilidad de los beneficios obtenidos.
5. El equipo multidisciplinario debe fomentar la colaboración entre diferentes disciplinas, incluyendo enfermería, medicina, y control de infecciones, para asegurar una implementación efectiva y una evaluación rigurosa del protocolo.

6. El personal de salud debe promover el uso de tecnologías avanzadas, como los dispositivos de inserción adecuados en la práctica rutinaria de la CVP para y reducir las complicaciones.

7. El hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría debe implementar, actualizar protocolos y guías clínicas regularmente basándose en la evidencia más reciente y en los resultados de estudios adicionales, para asegurar que se sigan las mejores prácticas en la cateterización venosa periférica.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Frerrer C, Almirante B. Infecciones relacionadas con el uso de los catéteres vasculares. Elsevier, 32(2), 115-123. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica28-articulo-infecciones-relacionadas-con-el-uso-S0213005X13003844>
2. Phillips L. Manual de terapia intravenosa. 2a.Ed. Porto Alegre (RS): Artmed. 2001.
3. Escobar L. Guía médica prehospitalario para canalización de venas periféricas. Centro Regulador de Urgencias. Colombia. 2004
4. Oliveira F, Silva L. Recomendaciones para el empleo de solución salina al 0.9% en catéter venoso periférico. Revista de Enfermería Global. 2007; 11ª ed. Brasil.
5. Conferencia de consenso SEIMC-SEMICYUC. Guías para el tratamiento de las infecciones relacionadas con catéteres intravenosos de corta permanencia en adultos: Enferm Infecc Microbiol Clin. 2004; 22(2):92-101
6. Martone W, National nosocomial infections surveillance (NNIS) semiannual report. A report from The National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) system.2008.
7. Carmen G, Raymundo L, Ricaldi Y. Efectividad de la guía de procedimientos de enfermería en la inserción de catéter venoso periférico servicio de emergencia adulto de un hospital Minsa Lima Metropolitana. [trabajo académico - segunda especialidad en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2017.
8. Formatos de indicadores de Gestión Clínica de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia; 2016.
9. Unidad de epidemiología y salud ambiental – Hospital Regional JAMO II -2. Tumbes; 2021.Torres R, Marín L, Gallego J. Cuidados de enfermería en accesos vasculares: Guía de recomendaciones. Editorial Servicio Extremeño de Salud. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz;2006.

10. Torres R, Marín L, Gallego J. Cuidados de enfermería en accesos vasculares: Guía de recomendaciones. Editorial Servicio Extremeño de Salud. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz; 2006.
11. Cortez G, Castillo F. Guía para elaborar proceso, registros, protocolos y cuidados de enfermería. Editorial Rodhas. 4ª ed.; 2006.
12. Cobo-Sánchez JL, Moya-Mier S, González-Menéndez F, Renedo-González C, CLázaro-Otero M, Pelayo-Alonso R. Formación en una estrategia multimodal sobre el cuidado de los catéteres venosos periféricos: impacto en la preservación del árbol vascular de pacientes de una unidad de nefrología. *Enferm Nefrol.* [internet] 2019. [consultado 01 de marzo del 2022]. Oct-Dic; 22(4):421-26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000400009>
13. Vergara T, Veliz E, Fica A y Leiva J. Flebitis infecciosa o no infecciosa: lecciones de un programa intervencional sobre flebitis asociada a catéter venoso periférico. *Rev. Chilena Infectol* [internet] 2019. [consultado el 01 de marzo del 2022]; 34 (4). 319-25. Disponible en: www.sochinf.cl
14. Yaniz F, Martínez-Polo A, Díaz E. Incidencia de Flebitis asociada a Catéteres Centrales de Inserción Periférica en UCI Adultos: Implementación de un Protocolo para Enfermería. *Enfermería Global.* [internet] 2018 [consultado 01 de marzo del 2022]; 16(1) :16–437. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.248081>.
15. Cotrina T, Macalopu C. Efectividad de la aplicación del protocolo del cuidado del catéter venoso central para disminuir complicaciones en pacientes de cuidados intensivos [trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
16. Aquisé M. Conocimiento y Cumplimiento del Protocolo de Cateterismo Venoso Periférico por Enfermeros del Hospital Nacional arzobispo Loayza. [Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería]. Universidad Cesar Vallejo; 2018.

17. Nole J. Estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” Tumbes [Tesis maestría]. Tumbes: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
18. Arena L, Arias J, Beltrán S, Izaguirre M. el cuidado teoría de virgínea Henderson [internet]. [consultado 02 de marzo del 2021]. disponible en <file:///F:/EI%20Cuidado%20%20VIRGINIA%20HENDERSON.html>
19. Mayorca A. Conocimientos, aptitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería. UNMSM. [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2010.
20. Tierz L, Agustin S, Martinez E, Claver E, Morlan S. Manejo y cuidados del reservorio venoso subcutáneo para Enfermería. Rev Electronica de Portales. 2017; 30(11).
21. Raymundo Gómez K. Calidad de cuidado de enfermería en el manejo de catéter periférico en hospitales de Huánuco [tesis licenciatura]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
22. Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de investigación. 5ª ed. México D.F.: McGraw Hill; 2010.
23. Chumillas A. Plan de cuidados para la prevención de flebitis por inserción del catéter periférico. Revista de Enfermería. Albacete. 2002;15.
24. González E, Argüelles A, Martínez B. protocolo para la inserción, mantenimiento y retirada del catéter venoso periférico. Servicio de salud del principado de Asturias [internet]. 2014. [consultado 8 de marzo del 2022] 4(5). 1-7. Disponible en: http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f_archivos/Cateter%20venoso%20periferico.pdf
25. Reyes J. Asepsia en la prevención de complicaciones del cateterismo venoso periférico en el área de emergencia [tesis segunda especialidad en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.

26. Aragón C. Prácticas de medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica que aplica el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia y la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica San Juan Bautista. [Tesis segunda especialidad en Emergencias y Desastres] Lima: Universidad Nacional Mayor de san Marcos. 2015.}
27. Ochoa V, Arroyo M, Lee G, Jiménez J, Galindo M, Hernández G, et al. Recomendaciones específicas para enfermería sobre el proceso de terapia endovenosa. Revista CONAMED. 2005;13(1-2):53-60.
28. Ramos J, Suquinagua J. Infecciones asociadas a la atención de salud: flebitis y bacteriemia relacionadas al catéter venoso periférico. Personal de enfermería [tesis de titulación]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2019.
29. Aparcero L, López L, González JA, Rubio J, Tejedor M. Propuesta de diseño de programa de gestión de calidad para una unidad de enfermería: Programa MARTE. Enfuro. 2005; 95:30-4.
30. Fariñas M, García J, Gutiérrez M. Infecciones asociadas a los catéteres utilizados para la hemodiálisis y la diálisis peritoneal. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2008; 26:518-26 [consultado 22 marzo 2022]; Disponible en: <http://bit.ly/2qB0JN13>
31. Nuñez-Marrufo M, Jiménez-González N, Moreno-Pérez N, Padilla Raygoza y S. Flores-Polanco. Estandarización del manejo de accesos vasculares de hemodiálisis en el Hospital de Alta Especialidad de Yucatán. Enferm Universit. 2017; 14(4):286-292 [consultado 22 marzo 2022]. Disponible en: www.elsevier.es/reu.
32. Ibáñez M., Control de los catéteres venosos centrales: cuidados de enfermería. Diálisis y Trasplante. [Internet]. Revista Española. 32(3), pág. 97-138. Julio - septiembre 2011 [consultado el 22 de marzo 2022]. Disponible: <http://www.elsevier.es/es-revista-dialisis-trasplante-275-articulo-controlde-los-cateteres-venosos-S1886284511001123>.
33. Osorio J, Álvarez D, Pacheco R, Gómez C y Lozano A. Implementación de un manejo de medidas de inserción para prevenir la infección del torrente sanguíneo asociada a dispositivo intravascular central en UCI. [internet].

Revista chilena de infectología. 2013, 30 (5). [consultado el 22 de marzo 2022].
Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182013000500001.

34. Protocolo de catéter periférico. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.1999. [consultado el 22 de marzo 2022]; Disponible en: www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/cateterPeriferico

Figura 1. Firma del informado

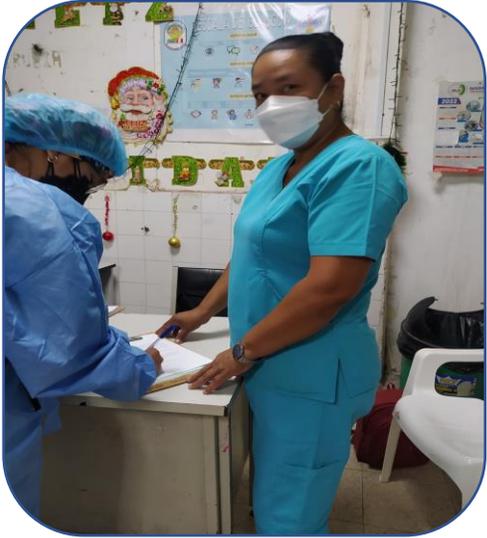


Figura 2. Primera observación antes de la socialización del protocolo de cateterización venosa periférica



Figura 3. Evidencias de complicaciones antes de la socialización del protocolo



Figura 4. Socialización del protocolo de cateterización venosa periférica



Figura 5. Después de la socialización del protocolo de cateterización venosa periférica



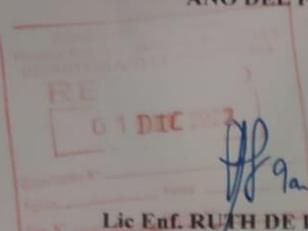
ANEXOS

ANEXO 01: solicitud de permiso para aplicación de instrumento jefatura de Enfermería

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Tumbes, 01 de Diciembre del 2022

**SOLICITO: FACILIDADES PARA
APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE
INVESTIGACIÓN.**



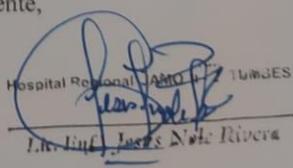
Lic Enf. RUTH DE LA CRUZ TORRES
Jefa del Dpto. de Enfermería del Hospital Regional II-2 "JAMO"

Yo Jesús Del Rosario Nole Rivera , identificada con DNI N° 00374181, con registro del CEP 48711, enfermera asistencial del servicio de Emergencia de ésta institución, le saludo cordialmente y a la vez hago de sus conocimiento que actualmente me encuentro cursando el II ciclo de estudios de la segunda especialidad en Emergencias y desastres en la Universidad Nacional de Tumbes, con el curso de investigación II en la cual estoy desarrollando un estudio de investigación titulado "Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones; servicio de Emergencia" la misma que tendrá como muestra de estudio al personal profesional de enfermería debiendo realizar la aplicación de los instrumentos de investigación respectivos con el fin de dar cumplimiento al curso contemplado en el silabus de estudio; así mismo debo comunicarle que la participación de los profesionales que accedan a participar de la investigación será de manera voluntaria, para ello firmaran previamente su consentimiento informado.

En tal sentido, solicito a usted me brinde las facilidades para llevar a cabo este estudio, que me permitirá dar cumplimiento al curso de investigación II contemplada en el silabus de la segunda especialidad antes mencionada.

Agradezco de antemano la atención a lo solicitado, reiterando siempre las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


Hospital Regional "JAMO" TUMBES
Lic. Enf. Jesús Nole Rivera

ANEXO 02: solicitud de permiso para aplicación de instrumento coordinadora del Área de Emergencia

Tumbes, 01 de Diciembre del 2022

**SOLICITO: FACILIDADES PARA
APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE
INVESTIGACIÓN.**

**Lic Enf. GLADYS SERRANO VILCHEZ
Coordinadora de Emergencia del Hospital Regional II-2 "JAMO" Tumbes**

Yo Jesús Del Rosario Nole Rivera , identificada con DNI N° 00374181, con registro del CEP 48711, enfermera asistencial del servicio de Emergencia de ésta institución, le saludo cordialmente y a la vez hago de sus conocimiento que actualmente me encuentro cursando el II ciclo de estudios de la segunda especialidad en Emergencias y desastres en la Universidad Nacional de Tumbes, con el curso de investigación II en la cual estoy desarrollando un estudio de investigación titulado "Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones; servicio de Emergencia" la misma que tendrá como muestra de estudio al personal profesional de enfermería debiendo realizar la aplicación de los instrumentos de investigación respectivos con el fin de dar cumplimiento al curso contemplado en el silabus de estudio; así mismo debo comunicarle que la participación de los profesionales que accedan a participar de la investigación será de manera voluntaria, para ello firmaran previamente su consentimiento informado.

En tal sentido, solicito a usted me brinde las facilidades para llevar a cabo este estudio, que me permitirá dar cumplimiento al curso de investigación II contemplada en el silabus de la segunda especialidad antes mencionada.

Agradezco de antemano la atención a lo solicitado, reiterando siempre las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL TUMBES
HOSPITAL REGIONAL TUMBES

Lic. Enf. Gladys Serrano Vilchez
EMERGENCIAS Y DESASTRES
CEP N° 39090 RNEE N° 20768

Hospital Regional JAMO II - TUMBES

Lic. Enf. Jesús Nole Rivera

Recibido
Fecha: 01/12/22

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO



Título: Propuesta de protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional Tumbes.

Presentación: Hola, mi nombre es Jesús Del Rosario Nole Rivera, estudiante de la segunda especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional de Tumbes, estoy realizando la presente investigación que tiene como objetivo: Determinar en qué medida el Protocolo de cateterización venosa periférica disminuye las complicaciones. Para la recolección de datos se utilizarán dos instrumentos: una **guía de observación** denominada **Check list de cumplimiento de protocolo de cateterización venosa Periférica** y una **ficha de observación de complicaciones relacionadas al catéter venoso periférico** las mismas que tienen como objetivo determinar el nivel del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica por parte del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional II-2 Tumbes y determinar la incidencia de complicaciones relacionadas al catéter venoso.

Confidencialidad: La información que se obtenga es absolutamente confidencial y sólo el personal que participa en el presente estudio podrá acceder a ella.

CONSENTIMIENTO: He leído el formulario de consentimiento informado autorizando de manera voluntaria y libremente sin ninguna presión mi participación en este estudio, sabiendo que los datos obtenidos se mantendrán en confidencialidad y los datos serán utilizados para la realización de esta tesis.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha: -----

Investigadora

Nombre:

DNI:

ANEXO N° 04 CHECK LIST DEL CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLO

CHECK LIST DEL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE CATETERIZACIÓN VENOSA PERIFERICA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTO				
Dimensión	Actividad	SI	NO	Observación
Asepsia del personal y zona de punción	Realiza el lavado de manos correcto			
	Prepara el material completo a utilizar			
	Usa las medidas de protección: calzado de guantes			
	Liga 10 cm por encima de la vena elegida			
	Visualiza sitio anatómico de punción			
	Desinfecta la zona de punción con torundas de algodón humedecidas con alcohol, con movimientos circulares del centro hacia la periferie sin retroceder durante 30 segundos, enseguida espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más o hasta que esté completamente seco.			
preparación del usuario	Brinda Información al usuario y/o familiar sobre el procedimiento a realizar y educa sobre su importancia.			
	Coloca en posición adecuada al usuario para el procedimiento.			
procedimiento	Coge el catéter y el mandril con los dedos pulgar e índice para evitar el desplazamiento de este, luego inserta en forma suave pero firme, directamente sobre la vena, en sentido del flujo sanguíneo, en un ángulo de 15 a 20°.			
	Introduce el fiador con el bisel hacia arriba hasta observar reflujo de sangre en la cámara trasera, retirándolo levemente hasta introducir totalmente el catéter en la vena.			
	Suelta la ligadura presionando por encima del punto de inserción.			
	Conecta la llave de tres vías cerrada y previamente purgada al cono de conexión del catéter.			
	Fija el catéter, con apósito transparente y/o esparadrapo.			
	Al realizar la fijación del catéter deja visible el punto de inserción.			
	Coloca un apósito de gasa pequeña entre la piel y el catéter.			
	Corroborar la permeabilidad del acceso venoso haciendo uso de 10 ml de suero fisiológico.			
	Se retira los guantes y realiza higiene de			

	manos con alcohol gel.			
	Rotula la fecha de colocación, el número del catéter y las iniciales de su nombre como responsable del procedimiento.			
	Desecha el fiador en un contenedor de material punzante.			
	Brinda comodidad y confort al usuario luego del procedimiento.			
	Indica a los usuarios informar los cambios o cualquier incomodidad relacionada al catéter.			
	Realiza higiene de manos con agua y jabón.			
	Registra el procedimiento.			
Monitoreo de Infecciones asociadas a Salud (IAS)	Limpió con antisépticos restos de sangre en sitio de punción.			
	Vigila diariamente el punto de inserción del catéter sin retirar el apósito transparente, visualmente o palpando con una técnica aséptica.			
	En presencia de sensibilidad en el sitio de inserción se retira y se vuelve a valorar otro sitio de punción.			
	Cubre las conexiones adherentes al circuito venoso periférico cuando no están siendo utilizadas.			
	Limpia las válvulas de inyección con solución antiséptica antes de acceder a ellos.			
	Efectúa el cambio del catéter según lo establecido dentro de las 72 horas y/o según necesidad.			
	Efectúa el cambio de equipos de venoclisis, volutrol, y conectores sin aguja con una frecuencia no superior a las 72 horas y /o cuando se encuentren visiblemente sucias o en caso de desconexiones accidentales.			
	Pregunta diariamente sobre la necesidad de continuar con el catéter y definir su retiro cuando no sea necesario.			
	Registra diariamente los cuidados de enfermería relacionadas al catéter venoso periférico.			
Tomado del estudio de Villafuerte Et.al con modificaciones realizadas por la investigadora				

ANEXO N° 05 FICHA DE OBSERVACIÓN DE COMPLICACIONES

FICHA DE OBSERVACIÓN DE COMPLICACIONES RELACIONADAS A LA CATETERIZACIÓN VENOSA PERIFÉRICA

DATOS GENERALES DEL USUARIO

Usuario: _____ F. admisión : _____ Edad: _____ Sexo: M () F ()

CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL CATETER VENOSO PERIFÉRICO

Catéter venoso periférico	Dispositivo de fijación	Sitio de Inserción	Calibre del catéter
Catéter periférico tipo abboath ()	Esparadrapo de tela _____	Dorso de la mano _____ Muñeca _____	24G _____ 22G _____
Otros _____	Esparadrapo antialérgico _____ Adhesivo transparente _____	Antebrazo _____ Brazo _____ Fosa cubital _____ Otro _____	20G _____ 18G _____

Responsable: _____ **Fecha de Instalación:** _____ **Hora:** _____

Razones para retirar el catéter venoso periférico	Vigilancia del sitio de punción (IAAS)
No se requiere / descartar _____	Al momento de la inserción SI () NO ()
Retirado por el usuario _____	A las 24 horas de la inserción SI () NO ()
Cambio de vía _____	A las 48 horas de la inserción SI () NO ()
Tracción _____	A las 72 horas de la inserción SI () NO ()
Oclusión _____	
Otros _____	

Para la Dimensión Flebitis se utilizará la Escala Visual de valoración de flebitis			Escala de Valoración del dolor (EVA)	
0	Sin dolor, eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	No signos de flebitis		Sin dolor
1	Dolor sin eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	Observar el punto de inserción.		Dolor leve
2	Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable	Inicio de flebitis, retirar el catéter		Moderado
3	Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable < de 3 cm por encima del sitio de inserción.	Etapa media de flebitis, revise y valore tratamiento.		Dolor moderado

4	Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable > de 3 cm por encima del sitio de inserción y/o eliminación de secreción purulenta.		Avanzado estado de flebitis retire y valore tratamiento		Dolor severo		
5	Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión.		Tromboflebitis, retire e inicie tratamiento.		Dolor Severo		
Para la Dimensión Hematoma		Para la Dimensión Infiltración		Para la Dimensión Trombosis			
Ausencia de retorno venoso	SI () NO ()	Palidez	SI () NO ()	Edema	SI () NO ()	Oclusión	SI () NO ()
Equimosis	SI () NO ()	Edema	SI () NO ()	Dolor	SI () NO ()	Hinchazón	SI () NO ()
Dolor	SI () NO ()	Frialdad	SI () NO ()	Dolor	SI () NO ()	Entumecimiento	SI () NO ()
Endurecimiento	SI () NO ()	Sensación de tirantez en el sitio de inserción	SI () NO ()				
Sangrado tisular	SI () NO ()						
Elaborado por la investigadora.							

ANEXO N° O6 ESCALA DE VALORACION ALFA DE Cronbach

Instrumento N° 01: CHECK LIST DEL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE CATETERIZACIÓN VENOSA PERIFERICA																																			
ENCUESTADOS	ITEMS																															TOTAL			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118
2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	3	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	2	4	4	4	100	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	100		
5	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93		
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120		
7	4	4	4	1	4	4	4	4	5	1	3	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	101		
VARIANZA	0.12	0.12	0.1	1.7	0.5	0.1	0.2	0.2	0.41	1.6	0.2	1.6	0.2	0	0.2	1.55	0.53	0.5	0.1	0.1	0.531	1.63	0.1	0.1	0.8	0.1	0.5	0.8	0.1	0.1	0.1				
SUMATORIA DE VARIANZAS	15.10204082																																		
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	112.5306122																																		
$\alpha =$	coeficiente de confiabilidad del instrumento								0.8947	EXCELENTE CONFIABILIDAD																									
K =	Numero de items del Instrumento								31																										
$\Sigma =$	sumatoria de varianza de los items								15.102																										
S =	varianza total del instrumento								112.53																										

Instrumento N° 02: FICHA DE OBSERVACIÓN DE COMPLICACIONES DE LA CATETERIZACIÓN VENOSA PERIFERICA																					
	ITEMS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
VARIANZA	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	
SUMATORIA DE VARIANZAS	2.448979592																				
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	48.97959184																				
$\alpha =$	coeficiente de confiabilidad del instrumento									1	CONFIABILIDAD PERFECTA										
K =	Numero de items del Instrumento									20											
$\Sigma =$	sumatoria de varianza de los items									2.449											
S =	varianza total del instrumento									48.98											

ANEXO N° 07 PROTOCOLO DE CVP

PROTOCOLO DE CATETERIZACIÓN VENOSA PERIFÉRICA



AUTORES:

Jesús Del Rosario Nole Rivera

Enfermera Asistencial de la UPSS de Emergencia

INTRODUCCIÓN

La cateterización venosa periférica (CVP) es una práctica clínica común que permite la administración de medicamentos y fluidos de manera rápida y eficiente. Se estima que hasta el 70% de los usuarios hospitalizados requieren un CVP en algún momento de su estancia. Sin embargo, el uso de este dispositivo no está exento de complicaciones, que incluyen infecciones, flebitis, extravasación, oclusión y desplazamiento del catéter. Estudios recientes revelan que entre el 35% y 50% de los catéteres periféricos fallan antes de completar su uso previsto, y hasta el 70% de los usuarios presentan alguna complicación relacionada con su uso⁴. A pesar de que las infecciones relacionadas con los CVP son poco frecuentes, la incidencia de patógenos como *Staphylococcus aureus* sigue siendo preocupante, destacando la necesidad de estrategias preventivas efectivas⁵. Las guías basadas en evidencia recomiendan la implementación de técnicas asépticas rigurosas durante la inserción y el mantenimiento del CVP, así como la vigilancia continua para identificar y prevenir posibles complicaciones. La adherencia a estas prácticas no solo mejora la seguridad del paciente, sino que también reduce significativamente la duración de las estancias hospitalarias y los costos asociados⁶.

El presente protocolo tiene como objetivo describir las mejores prácticas basadas en la evidencia para la inserción, mantenimiento y vigilancia del PIVC, con el fin de reducir las complicaciones y mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Por esta razón es importante conocer la técnica correcta para la inserción y mantenimiento de accesos vasculares resultando necesario la elaboración de un protocolo guía de cateterización venosa periférica. Este protocolo seguirá las recomendaciones basadas en la evidencia que fueron publicadas por CDC en el año 2011¹.

DEFINICIÓN

La cateterización venosa periférica es la introducción de un catéter en un vaso sanguíneo periférico para la administración de fluidos y la realización de pruebas diagnósticas.

OBJETIVOS

- ✓ Dotar a los profesionales de Enfermería de una guía para la inserción, uso y mantenimiento de los accesos vasculares, unificando los criterios de actuación.
- ✓ Disponer de una base que facilite la integración del nuevo profesional de enfermería.
- ✓ Actualizar los conocimientos sobre la cateterización venosa periférica.
- ✓ Disminuir las infecciones nosocomiales y las complicaciones derivadas de la cateterización venosa periférica.

POBLACIÓN DIANA

Todos los usuarios atendidos en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría que requieran de un acceso venoso periférico.

PERSONAL NECESARIO

Personal profesional de Enfermería con asistencia del técnico de enfermería en caso de que se requiera.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todos los profesionales de Enfermería que realicen la atención directa a los usuarios que ameriten un acceso venoso en la UPSS de emergencia.

INDICACIONES

Administración de: Fármacos, fluido terapias, sangre y derivados hemáticos, alimentación parenteral periférica.

Finalidad diagnóstica: Administración de contrastes en radiología intervencionista, hemodinámica, etc.

Procedimientos anestésicos.

PRECAUCIONES / CONTRAINDICACIONES

- ✓ Evitar la colocación del catéter sobre articulaciones y prominencias óseas.
- ✓ Evitar la canalización en miembros donde exista fistulas arteriovenosas, mastectomías,
- ✓ Evitar venas con punciones recientes, flebitis, vasculitis, alteraciones anatómicas o demasiada movilidad.
- ✓ Evitar áreas anatómicas que presenten déficit sensitivo y motor, así como también edema, quemaduras, celulitis, trombosis.

INSUMOS Y/O MATERIALES

- ✓ Riñonera
- ✓ Alcohol 70 %
- ✓ Torundas de algodón
- ✓ Compresor
- ✓ Guantes no estériles
- ✓ Alcohol gel
- ✓ Llave triple vía
- ✓ Jeringa de 10 cm
- ✓ Catéter periférico de calibre apropiado
- ✓ Dispositivo de fijación (adhesivo transparente y/o esparadrapo)
- ✓ Contenedor de bioseguridad para material punzocortante.



PREPARACIÓN DEL USUARIO

- ✓ Comprobar la identidad del usuario
- ✓ Informar al usuario y/o familia sobre el procedimiento a realizar y procurar su colaboración.
- ✓ Favorecer un ambiente tranquilo
- ✓ Preservar su intimidad en la medida de lo posible
- ✓ Colocarlo en una posición adecuada y cómoda, tanto para usuario como para el profesional que va a realizar el procedimiento (altura adecuada, material al alcance de la mano, etc.).
- ✓ Retirar cualquier objeto que comprometa la circulación y obstaculice el mantenimiento de la vía (reloj, pulsera, etc.)

PROCEDIMIENTO

1. Asepsia del personal: Lavado de manos

- ✓ Lavado higiénico de manos con agua y jabón antiséptico, al menos durante 20 s antes y después del procedimiento (Fig. N° 01).
- ✓ Cuando no es posible acceder a lavado de manos higiénico, se puede sustituir por la aplicación de solución hidroalcohólica.
- ✓ Colocarse los guantes no estériles (Fig. N° 02).
El uso de guantes no sustituye al lavado de manos.



Figura N° 01



Figura N° 02

2. Selección del catéter venoso periférico

Se deberá elegir el catéter de menor calibre posible, en función de su propósito. En cualquier caso, el calibre del catéter debería ser inferior al de la vena elegida, para permitir el paso de sangre en el vaso y la hemodilución de los preparados que se infunden. Los más utilizados en adultos son el 18 G y el 20 G, y en niños el 22 G y 24 G.

Tener en cuenta las características de la solución a perfundir. En el caso de sangre o hemoderivados se necesita un catéter de mayor calibre. En el caso de soluciones hipertónicas o irritantes se necesitan venas con buen flujo (Fig.

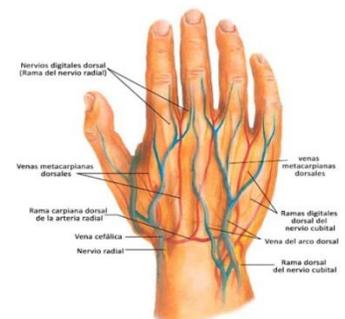
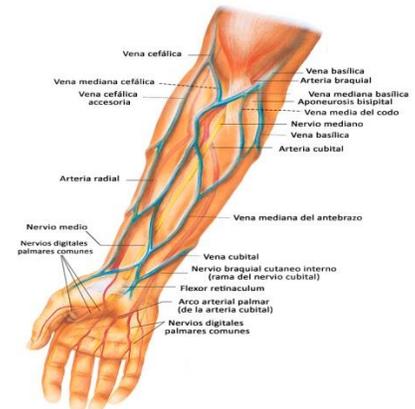
Nº 03)

3. Selección y preparación del punto de inserción

- ✓ Abordar siempre de la zona distal a la proximal, preservando así el trayecto venoso para futuras canalizaciones.
- ✓ Canalizar siempre en miembros superiores antes que en miembros inferiores y cuero cabelludo.
- ✓ Evitar en lo posible la zona de flexión.
- ✓ Se debe elegir venas con buen flujo cuando se va a infundir soluciones irritantes o hipertónicas
- ✓ Elegir preferentemente venas en el antebrazo de miembros superiores, (Basílica, Cubital media o Cefálica) dando preferencia al brazo no dominante, evitar la punción en zonas con afectación de la integridad de la piel o sometidas a procedimientos quirúrgicos recientes.



Figura Nº 03



4. Ejecución:

- ✓ Colocar el compresor entre 10 cm. por encima del punto elegido para la punción (Fig. N° 04).
- ✓ Visualiza sitio anatómico de punción
- ✓ Utilizar los dedos índice y medio de la mano no dominante para palpar la vena (Fig. N° 05).
- ✓ Aseptizar y/o limpiar la zona de inserción con torundas de algodón humedecidas con alcohol, continuando con movimientos circulares del centro hacia la periferie sin retroceder durante 30 segundos, enseguida espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más o hasta que esté completamente seco (Fig. N° 06).
- ✓ Usar preferentemente clorhexidina acuosa al 2%, y en su defecto povidona yodada o alcohol 70%.
- ✓ Coger el catéter con la mano dominante. Fijar la piel con la mano no dominante para evitar desplazamiento de la vena.

Insertar el catéter con el bisel hacia arriba y con un ángulo entre 15° y 30° (dependiendo de la profundidad de la vena), ligeramente por debajo del punto elegido para la punción y en dirección a la vena. Una vez atravesada la piel, se disminuirá el ángulo para no atravesar la vena.



Figura N° 04



Figura N° 05



Figura N° 06



Figura N° 07

✓ Introducir el catéter hasta que se observe el reflujó de sangre. Cuando esto ocurra, avanzar un poco el catéter e ir introduciendo la cánula a la vez que se va retirando la aguja o guía, hasta insertar completamente la cánula en la luz de la vena. Una vez iniciada la retirada del fiador, no reintroducirlo, por el peligro de perforar el catéter.



✓ Activar el sistema de seguridad y desechar la aguja en el contenedor de punzantes.

✓ Retirar el compresor (Fig. N° 09)



✓ Conectar al catéter a la llave de tres vías previamente purgada y corroborar la permeabilidad del acceso venoso (Fig. N° 10).

✓ Si el catéter es para terapia de hidratación continua, conectar el equipo de infusión, previamente purgado, a la válvula de seguridad, abrir la llave de goteo y comprobar el correcto flujo de la perfusión y la correcta situación del catéter.

✓ facilitar su manejo. Si es necesario ésta se sujetará con otra tira de esparadrapo.



Figura N° 10

- ✓ Si el catéter es para uso intermitente, irrigarlo con suero fisiológico aproximadamente 1cc.
- ✓ Fijar el catéter con tira adhesiva (esparadrapo), de manera que **no caiga sobre el punto de inserción** (Fig. N° 11).
- ✓ Fija el catéter, con esparadrapo transparente dejando visible el punto de inserción (Fig. N° 11)
- ✓ **Cubrir con apósito estéril** el catéter fijado (Fig. N° 12,13,14 y 15). Con adhesivo transparente. La tira de esparadrapo deberá sobresalir del apósito, para permitir su cambio sin peligro de arrancar la vía.
- ✓ El apósito no cubrirá la válvula para facilitar su manejo.

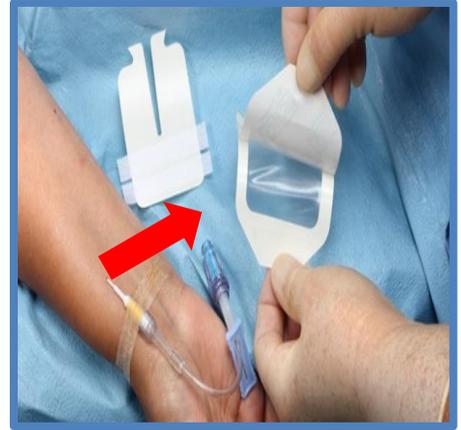


Figura N° 11



Figura N° 12



Figura N° 13



Figura N° 14



Figura N° 15

- ✓ Rotular la fecha de colocación y el nombre del responsable (Fig. N°16)
- ✓ Fijar equipo de infusión con esparadrapo a la piel para evitar tracciones e iniciar perfusión al ritmo indicado (Fig. N°17)
- ✓ Recoger el material sobrante
- ✓ Retirarse los guantes y lavarse las manos.
- ✓ Registrar la actividad en la hoja de registros.



Figura N° 16



Figura N° 17

CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER

Punto de Inserción:

- ✓ Irrigar el catéter siempre después de cada uso. Si no se usa por un espacio de tiempo, cada 8 horas. Usar 1 cc de suero fisiológico
- ✓ Examinar el punto de inserción por turno y antes de la utilización del CVP, mediante inspección y/o palpación para detectar signos de infección, flebitis o mal funcionamiento en cuyo caso se procederá a la retirada.
- ✓ Cuando se cambie el apósito se desinfectará el punto de inserción con clorhexidina

- ✓ Se registrará la inspección del punto de inserción en cada turno en los registros de Enfermería

Apósito:

- ✓ Los apósitos se cambiarán cuando se retire o sustituya el catéter, o cuando el apósito este sucio, húmedo o despegado.
- ✓ Humedecer el apósito con suero fisiológico antes de retirarlo.
- ✓ Todo cambio de apósitos se realizará previo lavado de manos y con guantes.
- ✓ En cualquier caso, el apósito completo se cambiará cada 72 h. desinfectando el punto de inserción.
- ✓ Es fundamental que durante el baño no se moje el apósito con el fin de mantener la vía en perfecto estado.

Catéter:

- ✓ Se recomienda cambiar los CVP cada 72 - 96 horas, rotando las zonas de punción.
- ✓ Retirar el catéter venoso tan pronto como deje de ser necesario.
- ✓ Si el catéter venoso ha sido canalizado sin seguir el protocolo, por una **situación de emergencia**, retirar en un tiempo máximo de 24 h.
- ✓ En caso de obstrucción, no empujar el coágulo al torrente sanguíneo. Aspirar suavemente con una jeringa de 2 cc con suero salino, y en caso de no resolverse, cambiar el catéter.
- ✓ Advertir al paciente que debe comunicar cualquier molestia o cambio que perciba en la localización del catéter.

Equipos de infusión:

- ✓ Cambiar los sistemas de infusión siempre que esten sucios. Las llaves de tres vías se consieran parte del sistema de infusión y se cambiaran cuando se cambien los sistemas de in fusión cada 72 horas o cuando esten manchadas de sangre.
- ✓ Mantener los puntos de conexión de la llave de tres vías siempre tapados.

- ✓ Desechar los tapones y cambiar por nuevos cada vez que se encuentren sucios.
- ✓ Todos los sistemas que estén conectados se cambiarán al mismo tiempo no poniendo en contacto nunca un sistema nuevo con uno usado anteriormente.
- ✓ Sustituir los equipos para administrar nutrición parenteral cada 24 horas.
- ✓ Antes de administrar medicación intermitente se debe desinfectar la llave de tres vías con clorhexidina al 2 % antes de la manipulación.
- ✓ Cerrar el sistema de perfusión y lavar con suero salino antes y después de la administración de medicamentos.

RETIRADA DEL CATETER VENOSO PERIFÉRICO

Se procederá a la retirada del catéter ante las siguientes circunstancias:

- ✓ Fin del tratamiento
- ✓ Por obstrucción, perforación y ruptura del catéter venoso periférico.
- ✓ Por extravasación y/o infiltración
- ✓ Tras valorar signos locales sistémicos: irritación, flebitis
- ✓ Cuando deje de ser necesario

Material Necesario: riñonera, algodón, gasa, solución antiséptica, esparadrapo, guantes y suero fisiológico.

Procedimiento

- ✓ Lavado de manos
- ✓ Calzado de guantes
- ✓ Cerrar el sistema de perfusión si se trata de una vía de uso continuo
- ✓ Humedecer previamente los apósitos y esparadrapo antes y luego despegarlos suavemente.
- ✓ Retirar el catéter suavemente presionando la zona con una gasa empapadas con antiséptico y sujetándola posteriormente con una cinta de esparadrapo
- ✓ Retirar el material utilizado

- ✓ Sacarse los guantes y realizar lavado de manos.
- ✓ Registrar la fecha de retirada del catéter en el registro de Enfermería.



COMPLICACIONES MAS FRECUENTES

Flebitis química o mecánica. Se evitará eligiendo venas del calibre adecuado y evitando zonas de fricción.

Obstrucción. Se evitará irrigando rutinariamente el catéter en la forma indicada.

Extravasación. Se evitará manteniendo un flujo de goteo adecuado al calibre de la vena y vigilando el punto de inserción.

Salida del catéter. Se evitará fijando firmemente el catéter, sobre todo en pacientes poco colaboradores, con agitación o niños pequeños.

Infección local o generalizada (sepsis). Se evitará desinfectando convenientemente la piel en el momento de la inserción y manteniendo en todo momento la asepsia en los procedimientos relacionados. **No descuidar el lavado de manos y el uso de guantes.**

REGISTROS

- ✓ Se anotarán en la historia clínica: la fecha de inserción y retirada, tipo, calibre, localización, valoración, cuidados y observaciones.

- ✓ Se anotarán en todos los sueros la medicación que contienen, utilizando etiquetas en los sueros de plástico y jeringas.
- ✓ Se realizará la rotulación de equipos de infusión con el nombre del usuario, uso de medicamento y fecha de instalación y recambio respectivamente.

BIBLIOGRAFIA

1. Ferrer C, Almirante B. Infecciones relacionadas con el uso de los catéteres vasculares. Elsevier, 32(2), 115-123. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica28-articulo-infecciones-relacionadas-con-el-uso-S0213005X13003844>
2. [Protocolo de catéter periférico. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. 1999](#)
[Consultado el 14 de Abril del 2022]. Disponible en: www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/cateterPeriferico
3. Protocolo de Canalización, Mantenimiento y Uso de la Vía Venosa Periférica. [Complejo Hospitalario Universitario de Albacete](#). 2008. [Consultado el 14 de Abril del 2022]. Disponible en: https://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/via_periferica.pdf
4. **Mendonça S, Cardoso D, Costeira CR. Nursing care in peripheral intravenous catheter (PIVC): Protocol of a best practice implementation project. Nurs Rep. 2022;12(3):515-9. doi: 10.3390/nursrep12030049.**
5. **Mahoney RJ. Best practice in the use of peripheral venous catheters: A scoping review and expert consensus. Infect Prev Pract. 2023;5(2):100271. doi: 10.1016/j.infpip.2023.100271.**
6. **Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. Management of peripheral intravenous catheters clinical care standard [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 16]. Available from: <https://www.safetyandquality.gov.au/>.**

ANEXO 08 MATRIZ DE CONSISTENCIAS

Título de investigación: Efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Subdimensiones (Indicadores)	Ítems	Metodología
<p>General: ¿Cuál es la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica en la disminución de las complicaciones en los usuarios del Servicio de Emergencia Hospital Regional, Tumbes?</p>	<p>Determinar la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica en la disminución de complicaciones en los usuarios del servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.</p> <p>Identificar la efectividad del protocolo de</p>	<p>Alternativa (H₁) La implementación del protocolo de cateterización venosa periférica tiene un efecto significativo en la disminución de complicaciones; servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.</p>	<p>Independiente Protocolo de cateterización venosa periférica</p>	<p>Asepsia del personal y zona de punción</p> <p>Preparación del usuario</p> <p>Procedimiento</p>	<p>Higiene de manos antes y después de la inserción.</p> <p>Aseptizar zona de punción.</p> <p>Explicar el procedimiento</p> <p>Calzado de guantes</p> <p>Elegir el Calibre del dispositivo intravenoso adecuado</p> <p>Ligar a 10 cm por encima de la vena</p>	<p>Correcto: 31 puntos</p> <p>Incorrecto < 31 puntos</p>	<p>Tipo de estudio: Cuantitativo</p> <p>Diseño de estudio: preexperimental</p> <p>Población: 30 profesionales de enfermería</p> <p>Muestra: 30 profesionales de enfermería</p> <p>Técnica: observación</p> <p>Instrumentos: Guía de observación (Check list de verificación de cateterización venosa Periférica (Anexo 02)</p>

<p>Específicos:</p> <p>¿Cuál es la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica Asepsia del personal y zona de punción favorece en la disminución de las complicaciones en los usuarios del Servicio de Emergencia Hospital Regional, Tumbes?</p>	<p>cateterización venosa periférica Asepsia del personal y zona de punción en la disminución de las complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.</p> <p>Determinar la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica</p>	<p>Alternativa (H₀)</p> <p>La implementación del protocolo de cateterización venosa periférica No tiene un efecto significativo en la disminución de complicaciones; servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.</p>			<p>elegida.</p> <p>Coger el dispositivo intravenoso del mandril con los dedos pulgar e índice para evitar el desplazamiento de éste, insertar de forma suave pero firme, directamente sobre la vena, en un ángulo de 15 a 20 grados.</p> <p>Liberar la ligadura presionando por encima del punto de inserción.</p> <p>Adaptar la conexión a la extensión previamente purgado el catéter.</p> <p>Fijar el catéter con apósito transparente dejando visible el punto de inserción.</p>		<p>Ficha de observación de complicaciones relacionadas a catéter venoso periférico (Anexo N° 03)</p>
---	---	---	--	--	--	--	--

<p>¿Cuál es la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica Preparación del usuario en la disminución de las complicaciones en los usuarios del Servicio de Emergencia Hospital Regional, Tumbes?</p>	<p>preparación del usuario en la disminución de las complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis en los usuarios del Servicio de Emergencia Hospital Regional, Tumbes.</p> <p>Evaluar la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica procedimiento en la</p>				<p>Retirarse los guantes</p> <p>Colocar la fecha de inserción</p> <p>Desechar el material punzocortante en el depósito de bioseguridad.</p> <p>Terminar de fijar con esparadrapo antialérgico.</p> <p>Dejar cómodo al paciente.</p> <p>Al momento de la inserción A las 48 horas de la inserción A las 72 horas de la inserción</p>		
<p>¿Cuál es la efectividad del Protocolo de cateterización</p>	<p>disminución de las complicaciones: flebitis,</p>		<p>Dependiente</p>	<p>Monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS)</p>	<p>Alteración de la</p>	<p>SI () NO ()</p>	

<p>venosa periférica: procedimiento favorece la disminución de complicaciones (flebitis, hematoma, infiltración, trombosis)? Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes?</p> <p>¿Cuál es la efectividad del Protocolo de cateterización venosa periférica: ¿Monitoreo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en la</p>	<p>hematoma, infiltración, trombosis en los usuarios del Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.</p> <p>Identificar la efectividad del protocolo de cateterización venosa periférica Monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) en la disminución de las complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis en los usuarios del</p>		<p>Complicaciones</p>	<p>Flebitis Hematoma Infiltración trombosis</p>	<p>integridad de la piel</p> <p>Sin dolor Dolor leve Dolor moderado Dolor severo</p>	<p>SI () NO () SI () NO () SI () NO ()</p> <p>Escala visual de valoración de flebitis</p> <p>Escala de valoración del dolor (EVA)</p>	
---	--	--	-----------------------	---	--	---	--

disminución de complicaciones (flebitis, hematoma, infiltración, trombosis) Servicio de Emergencia Hospital Regional, Tumbes?	Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.						
---	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO N° 09 VALIDACIÓN DE JUECES DE EXPERTOS

EXPERTO N° 01



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TITULO PROYECTO: Protocolo de Cateterización venosa periférica para disminuir Complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.

SUMARIO

- I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO
- II. CONSENTIMIENTO INFORMADO
- III. RESUMEN
- IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
 - A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE
 - B. INSTRUMENTOS A VALIDAR
 - C. CONTENIDO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado (a) Elizabeth Chappa Bazán

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: **cateterización venosa periférica**, por medio de esta carta tengo el agrado de invitarlo a participar del estudio titulado: **"Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes."**. El objetivo general del estudio es: Determinar en qué medida el Protocolo de cateterización venosa periférica disminuye las complicaciones en el servicio de Emergencia.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante de la **segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres**, de la facultad de Ciencias de la Salud/Escuela de Post grado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail **jnolerivera@gmail.com**, para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado.

Posterior al envió del material, usted deberá leer y firmar el **Consentimiento Informado**, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto vía e-mail hasta 5 días a partir de la fecha de envió.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca.

Atentamente.

Lic. Jesús Del Rosario Nole Rivera
Estudiante del programa de Segunda especialidad
Universidad Nacional de Tumbes



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POST- GRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de la Región de Tumbes. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas con la apreciación de la propuesta de los instrumentos de evaluación como la Guía de observación: **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto** y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica**. El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de cinco (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora Jesús Del Rosario Nole Rivera, estudiante del II ciclo de la segunda especialidad de Emergencias y Desastres de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 957921227 de lunes a viernes en el horario de 10am a 6pm o por el e-mail jnolerivera@gmail.com. Agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Lei y concuerdo en participar del estudio

Nombre del participante del estudio: Elizabeth Chappa Bazain

Firma Número de DNI: [Firma] 09735896 Fecha: 21-01-22

Nombre del responsable del estudio:

Firma Número de DNI: [Firma] 00374181 Fecha: 21/11/22



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) ECHB
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Edad: 52a.
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado en Enfermería
 - b) Especialista en Cuidados intensivos Adulto
 - c) Maestría en Gerencia en los Servicios de Salud
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado _____
5. Tiempo de actuación profesional: 25a.
6. Área de actuación: Unidad de Cuidados intensivos e intermedios
7. Actúa en la docencia: si () no ()
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto _____
 - b) Pre-grado _____
 - c) Especialización _____
 - d) Post-grado _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

III. RESUMEN

La Presente investigación de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de diseño pre experimental cuyo objetivo es determinar en qué medida la propuesta del Protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción, preparación del usuario, procedimiento y monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) favorecen la disminución de complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis. en el Servicio de Emergencia; tiene como población y muestra de estudio a 30 profesionales de enfermería, el mismo que se desarrollará en los tópicos de emergencia adultos del Hospital Regional de Tumbes y utilizará los instrumentos denominados **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica** que será aplicado a los profesionales de enfermería en estudio y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica** que se aplicará en los usuarios. Estos instrumentos han sido elaborados bajo el marco referencial de los protocolos de cateterización venosa periférica que permitieron abordar el problema de acuerdo a las variables del estudio y sus dimensiones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

INSTRUMENTO N° 01:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de Emergencia adulto.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en 30 profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Tumbes; se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

- 0 = No relevante y/o no representativo
- 1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo
- 2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 3 = ítems relevante o representativo
- 4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

C. CONTENIDO

Instrumento 1: Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto.

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión: Asepsia del personal y zona de punción	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Realiza el lavado de manos correcto.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Prepara el material completo a utilizar	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Usa las medidas de protección: calzado de guantes	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Liga 10 cm por encima de la vena elegida	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Visualiza sitio anatómico de punción	✓		✓			✓	✓		✓		4	
Aseptiza y limpia la zona de inserción con torundas de algodón humedecidas con alcohol, continuando con movimientos circulares del centro hacia la periferie sin retroceder durante 30 segundos, enseguida espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más o hasta que esté completamente seco.	✓		✓			✓	✓		✓		4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 02 : preparación del usuario	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Brinda Información al usuario sobre el procedimiento a realizar y educa sobre su importancia.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Coloca en Posición adecuada al usuario para el procedimiento.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Dimensión 03 : Procedimiento	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Coge el catéter y el mandril con los dedos pulgar e indice para evitar el desplazamiento de este, luego inserta en forma suave pero firme, directamente sobre la vena, en sentido del flujo sanguíneo, en un ángulo de 15 a 20°.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Introduce el catéter hasta observar reflujo de sangre en la cámara, retirar el mandril levemente e introducir totalmente el catéter en la vena.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Libera la ligadura presionando por encima del punto de inserción.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Adapta la conexión de la extensión y/o llave triple vía en circuito cerrado previamente purgado al catéter.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Fija el catéter, con apósito transparente dejando visible el punto de inserción.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Corroborar la permeabilidad del acceso venoso.	✓		✓			✓	✓		✓		4	
Se retira los guantes y realiza higiene de manos con alcohol gel.	✓		✓			✓	✓		✓		3	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

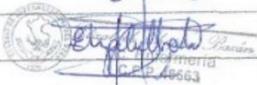
Rotula la fecha de colocación y el nombre del responsable.	✓		✓			✓	✓		✓		3
Desecha el material punzo cortante en el contenedor de bioseguridad.	✓		✓			✓	✓		✓		3
Brinda comodidad y confort al usuario luego del procedimiento.	✓		✓			✓	✓		✓		3
Indica a los usuarios informar los cambios o cualquier incomodidad relacionada al catéter.	✓		✓			✓	✓		✓		3
Realizar higiene de manos con agua y jabón.	✓		✓			✓	✓		✓		3
Registrar el procedimiento.	✓		✓			✓	✓		✓		3
Dimensión 04 :											
Monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS)	✓		✓			✓	✓		✓		3
Necesitó de apoyo de otro profesional, después de tres punciones sin éxito.	✓		✓			✓	✓		✓		3
Limpio con antisépticos restos de sangre en sitio de punción.	✓		✓			✓	✓		✓		3
Vigila diariamente el punto de inserción del catéter sin retirar el apósito transparente, visualmente o palpando con una técnica aséptica.	✓		✓			✓	✓		✓		3
En presencia de sensibilidad en el sitio de inserción se remueve el apósito para realizar un examen del sitio de punción.	✓		✓			✓	✓		✓		3
Cubre las conexiones adherentes al circuito venoso periférico cuando no están siendo utilizadas.	✓		✓			✓	✓		✓		3
Limpia las válvulas de inyección con solución antiséptica antes de acceder a ellos.	✓		✓			✓	✓		✓		3



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Efectúa el cambio del catéter según lo establecido dentro de las 72 a 96 horas.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Efectúa el cambio de equipos de venoclisis, volutrol, y conectores sin aguja con una frecuencia no superior a las 72 horas y /o cuando se encuentren visiblemente sucias o en caso de desconexiones accidentales.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Pregunta diariamente sobre la necesidad de continuar con el catéter y definir su retiro cuando no sea necesario.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Registra diariamente los cuidados de enfermería relacionadas al catéter venos periférico.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
ASPECTOS GENERALES										Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓		
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir										✓		
VALIDEZ												
APLICABLE						NO APLICABLE						
Si <i>(Los enfermeros realizan Cuidados de Procedimientos, no protocolos)</i>												
VALIDADO POR:	ECHB										FECHA:	21-11-2022
FIRMA:												



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTRUMENTO N° 02:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en los usuarios portadores de catéter venoso periféricos del servicio de Emergencia para evaluar las complicaciones relacionadas a éste. Se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

0 = No relevante y/o no representativo

1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo

2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo

3 = ítems relevante o representativo

4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

D. CONTENIDO

Instrumento 2: Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión 01: Flebitis	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Sin dolor, eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Dolor sin eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable < de 3 cm por encima del sitio de inserción.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable > de 3 cm por encima del sitio de inserción y/o eliminación de secreción purulenta.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión.	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Dimensión 02: Hematoma	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Ausencia de retorno venoso	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Equimosis	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Dolor	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Endurecimiento	✓		✓			✓	✓		✓		3	
Sangrado tisular	✓		✓			✓	✓		✓		3	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 03 : Infiltración	✓		/		/	/		✓		3
Palidez	✓		/		/	/		✓		3
Dolor	✓		/		/	/		✓		3
Edema	✓		/		/	/		✓		3
Frialdad	✓		/		/	/		✓		3
Dimensión 04: Trombosis	✓		/		/	✓		✓		3
Edema	✓		/		/	/		✓		3
Oclusión	✓		/		/	/		✓		3
Hinchazón	✓		/		/	/		✓		3
Dolor	✓		/		/	/		✓		3
Entumecimiento	✓		✓		✓	✓		✓		3
ASPECTOS GENERALES									Si	No
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario									✓	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									✓	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									✓	
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir									✓	
VALIDEZ										
APLICABLE <i>si</i>						NO APLICABLE				
VALIDADO POR: <i>ECA B</i>						FECHA: <i>21-11-2022</i>				
FIRMA: 										

EXPERTO N° 02



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POST- GRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado (a) Cacilia Marcelita Cárdenas Silva.

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: **cateterización venosa periférica**, por medio de esta carta tengo el agrado de invitarlo a participar del estudio titulado: **"Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes."** El objetivo general del estudio es: Determinar en qué medida el Protocolo de cateterización venosa periférica disminuye las complicaciones en el servicio de Emergencia.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante de la **segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres**, de la facultad de Ciencias de la Salud/Escuela de Post grado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail jnolerivera@gmail.com, para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado. Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el Consentimiento Informado, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto vía e-mail hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca.

Atentamente.

Lic. Jesús Del Rosario Nole Rivera
Estudiante del programa de Segunda especialidad
Universidad Nacional de Tumbes



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de la Región de Tumbes. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas con la apreciación de la propuesta de los instrumentos de evaluación como la Guía de observación: **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto** y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica**. El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de cinco (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora Jesús Del Rosario Nole Rivera, estudiante del II ciclo de la segunda especialidad de Emergencias y Desastres de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 957921227 de lunes a viernes en el horario de 10am a 6pm o por el e-mail jnolerivera@gmail.com. Agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Leí y concuerdo en participar del estudio

Nombre del participante del estudio: Cecilia Marcelita Cárdenas Silva

Firma Número de DNI: 09018055 Fecha: 28-XI-22

Nombre del responsable del estudio:

Firma Número de DNI: 00374181 Fecha: 28/XI/22



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

III. RESUMEN

La Presente investigación de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de diseño pre experimental cuyo objetivo es determinar en qué medida la propuesta del Protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción, preparación del usuario, procedimiento y monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) favorecen la disminución de complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis. en el Servicio de Emergencia; tiene como población y muestra de estudio a 30 profesionales de enfermería, el mismo que se desarrollará en los tópicos de emergencia adultos del Hospital Regional de Tumbes y utilizará los instrumentos denominados **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica** que será aplicado a los profesionales de enfermería en estudio y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica** que se aplicará en los usuarios. Estos instrumentos han sido elaborados bajo el marco referencial de los protocolos de cateterización venosa periférica que permitieron abordar el problema de acuerdo a las variables del estudio y sus dimensiones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) C M C S
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 56
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado Enfermería.
 - b) Especialista en Cuidados Críticos y Emergencia
 - c) Maestría en Gerencia en los Servicios de Salud.
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado _____
5. Tiempo de actuación profesional: 34.
6. Área de actuación: UCI - UCIM, Emergencia
7. Actúa en la docencia: sí () no (X)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto _____
 - b) Pre-grado _____
 - c) Especialización _____
 - d) Post-grado _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

INSTRUMENTO N° 01:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de Emergencia adulto.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en 30 profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Tumbes; se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

- 0 = No relevante y/o no representativo
- 1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo
- 2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 3 = ítems relevante o representativo
- 4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

C. CONTENIDO

Instrumento 1: Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto.

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión: Asepsia del personal y zona de punción	X		X			X	X		X		5	
Realiza el lavado de manos correcto.	X		X			X	X		X		5	
Prepara el material completo a utilizar	X		X			X	X		X		5	
Usa las medidas de protección: calzado de guantes	X		X			X	X		X		5	
Liga 10 cm por encima de la vena elegida	X		X			X	X		X		5	
Visualiza sitio anatómico de punción	X		X			X	X		X		5	
Asepsia y limpia la zona de inserción con torundas de algodón humedecidas con alcohol, continuando con movimientos circulares del centro hacia la periferie sin retroceder durante 30 segundos, enseguida espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más o hasta que esté completamente seco.	X		X			X	X		X		5	Desinfectar



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 02 : preparación del usuario													
Brinda Información al usuario sobre el procedimiento a realizar y educa sobre su importancia.	X		X			X	X			X		4	
Coloca en Posición adecuada al usuario para el procedimiento.	X		X			X	X			X		4	
Dimensión 03 : Procedimiento													
Coge el catéter y el mandril con los dedos pulgar e índice para evitar el desplazamiento de este, luego inserta en forma suave pero firme, directamente sobre la vena, en sentido del flujo sanguíneo, en un ángulo de 15 a 20°.	X		X			X	X			X		4	
Introduce el catéter hasta observar <u>reflujo</u> de sangre en la cámara, retirar el mandril <u>levemente</u> e introducir totalmente el catéter en la vena.			X	X		X	X			X		4	Mejorar Redacción
Libera la ligadura presionando por encima del punto de inserción.	X		X			X	X			X		4	
Adapta la conexión de la extensión y/o llave triple vía en circuito cerrado previamente purgado al catéter.			X	X		X	X			X		4	Mejorar Redacción
Fija el catéter, con apósito transparente dejando visible el punto de inserción.	X		X			X	X			X		4	
Corroborar la permeabilidad del acceso venoso.	X		X			X	X			X		4	
Se retira los guantes y realiza higiene de manos con alcohol gel.	X		X			X	X			X		4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Rotula la fecha de colocación y el nombre del responsable.	X	X			X	X		X		X
Desecha el material punzo cortante en el contenedor de bioseguridad.	X	X			X	X		X		X
Brinda comodidad y confort al usuario luego del procedimiento.	X	X			X	X		X		X
Indica a los usuarios informar los cambios o cualquier incomodidad relacionada al catéter.	X	X			X	X		X		X
Realizar higiene de manos con agua y jabón.	X	X			X	X		X		X
Registrar el procedimiento.	X	X			X	X		X		X
Dimensión 04 :										
Monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS)										
Necesitó de apoyo de otro profesional, después de tres punciones sin éxito.	X	X			X	X		X		X
Limpio con antisépticos restos de sangre en sitio de punción.	X	X			X	X		X		X
Vigila diariamente el punto de inserción del catéter sin retirar el apósito transparente, visualmente o palpando con una técnica aséptica.	X	X			X	X		X		X
En presencia de sensibilidad en el sitio de inserción se remueve el apósito para realizar un examen del sitio de punción.	X	X			X	X		X		X
Cubre las conexiones adherentes al circuito venoso periférico cuando no están siendo utilizadas.	X	X			X	X		X		X
Limpia las válvulas de inyección con solución antiséptica antes de acceder a ellos.	X	X			X	X		X		X



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Efectúa el cambio del catéter según lo establecido dentro de las 72 a 96 horas.	X		X			X	X		X		✓
Efectúa el cambio de equipos de venoclisis, volutrol, y conectores sin aguja con una frecuencia no superior a las 72 horas y lo cuando se encuentren visiblemente sucias o en caso de desconexiones accidentales.	✓		X			X	X		✓		✓
Pregunta diariamente sobre la necesidad de continuar con el catéter y definir su retiro cuando no sea necesario.	X		X			X	X		X		✓
Registra diariamente los cuidados de enfermería relacionadas al catéter venos periférico.	X		X			X	X		X		✓
ASPECTOS GENERALES									Si	No	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X		
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir									X		
VALIDEZ											
APLICABLE						NO APLICABLE					
VALIDADO POR: C M C S									FECHA: 28-11-22		
FIRMA:											

HOSPITAL H-I JAMP
Lic. Cecilia Marcelita Cardeñas Silva
C.E.P. 18352



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTRUMENTO N° 02:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en los usuarios portadores de catéter venoso periféricos del servicio de Emergencia para evaluar las complicaciones relacionadas a éste. Se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

- 0 = No relevante y/o no representativo
- 1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo
- 2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 3 = ítems relevante o representativo
- 4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

D. CONTENIDO

Instrumento 2: Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica

Items	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión 01: Flebitis												
Sin dolor, eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	X		X			X	X		X		5	
Dolor sin eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	X		X			X	X		X		4	
Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable	X		X			X	X		X		5	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable < de 3 cm por encima del sitio de inserción.	X		X			X	X		X		5	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable > de 3 cm por encima del sitio de inserción y/o eliminación de secreción purulenta.	X		X			X	X		X		5	
Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión.	X		X			X	X		X		5	
Dimensión 02: Hematoma												
Ausencia de retorno venoso	X		X			X	X		X		5	
Equimosis	X		X			X	X		X		5	
Dolor	X		X			X	X		X		5	
Endurecimiento	X		X			X	X		X		5	
Sangrado tisular	X		X			X	X		X		5	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 03 : Infiltración												
Palidez	X	>					X	X			X	5
Dolor	X	>					X	X			X	5
Edema	X	X					X	X			X	5
Frialdad	X	X					X	X			X	5
Dimensión 04: Trombosis												
Edema	>	X					X	X			X	5
Oclusión	>	X					X	X			X	5
Hinchazón	X	X					X	X			X	5
Dolor	X	X					X	X			X	5
Entumecimiento	X	X					X	X			X	5
ASPECTOS GENERALES											Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario											X	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación											X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial											X	
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir												
VALIDEZ												
APLICABLE						NO APLICABLE						
VALIDADO POR: C M C S						FECHA: 23-11-22						
FIRMA:												

EXPERTO N° 03



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado (a) Grey Manrique Santur

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: **cateterización venosa periférica**, por medio de esta carta tengo el agrado de invitarlo a participar del estudio titulado: **"Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes."**. El objetivo general del estudio es: Determinar en qué medida el Protocolo de cateterización venosa periférica disminuye las complicaciones en el servicio de Emergencia.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante de la **segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres**, de la facultad de Ciencias de la Salud/Escuela de Post grado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail **jnolerivera@gmail.com**, para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado.

Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el Consentimiento Informado, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto vía e-mail hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca.

Atentamente.

Lic. Jesús Del Rosario Nole Rivera
Estudiante del programa de Segunda especialidad
Universidad Nacional de Tumbes



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de la Región de Tumbes. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas con la apreciación de la propuesta de los instrumentos de evaluación como la Guía de observación: **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto** y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica**. El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de cinco (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora Jesús Del Rosario Nole Rivera, estudiante del II ciclo de la segunda especialidad de Emergencias y Desastres de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 957921227 de lunes a viernes en el horario de 10am a 6pm o por el e-mail jnolerivera@gmail.com. Agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Leí y concuerdo en participar del estudio

Nombre del participante del estudio: Grey Marique Santur
Firma Número de DNI: 00240901 Fecha: 02-12-2022

Nombre del responsable del estudio:

Firma Número de DNI: 00374181 Fecha: 02/12/22



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

III. RESUMEN

La Presente investigación de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de diseño pre experimental cuyo objetivo es determinar en qué medida la propuesta del Protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción, preparación del usuario, procedimiento y monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) favorecen la disminución de complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis, en el Servicio de Emergencia; tiene como población y muestra de estudio a 30 profesionales de enfermería, el mismo que se desarrollará en los tópicos de emergencia adultos del Hospital Regional de Tumbes y utilizará los instrumentos denominados **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica** que será aplicado a los profesionales de enfermería en estudio y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica** que se aplicará en los usuarios. Estos instrumentos han sido elaborados bajo el marco referencial de los protocolos de cateterización venosa periférica que permitieron abordar el problema de acuerdo a las variables del estudio y sus dimensiones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) G. M. M. S.
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 50
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado _____
 - b) Especialista en Cuidados Intensivos
 - c) Maestría en Salud Pública
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado _____
5. Tiempo de actuación profesional: 12 años.
6. Área de actuación: Área Crítica
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto _____
 - b) Pre-grado _____
 - c) Especialización _____
 - d) Post-grado _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

INSTRUMENTO N° 01:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de Emergencia adulto.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en 30 profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Tumbes; se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

- 0 = No relevante y/o no representativo
- 1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo
- 2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 3 = ítems relevante o representativo
- 4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

C. CONTENIDO

Instrumento 1: Guia de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto.

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión: Asepsia del personal y zona de punción											3	
Realiza el lavado de manos correcto.	✓		✓						✓		4	
Prepara el material completo a utilizar	✓		✓						✓		4	
Usa las medidas de protección: calzado de guantes	✓		✓						✓		4	
Liga 10 cm por encima de la vena elegida	✓		✓						✓		4	
Visualiza sitio anatómico de punción	✓		✓						✓		2	
Aseptiza y limpia la zona de inserción con torundas de algodón humedecidas con alcohol, continuando con movimientos circulares del centro hacia la periferie sin retroceder durante 30 segundos, enseguida espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más o hasta que esté completamente seco.	✓		✓						✓		3	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Rotula la fecha de colocación y el nombre del responsable.												4	
Desecha el material punzo cortante en el contenedor de bioseguridad.												2	
Brinda comodidad y confort al usuario luego del procedimiento.												2	
Indica a los usuarios informar los cambios o cualquier incomodidad relacionada al catéter.												4	
Realizar higiene de manos con agua y jabón.												4	
Registrar el procedimiento.												2	
Dimensión 04 :													
Monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS)													
Necesitó de apoyo de otro profesional, después de tres punciones sin éxito.												2	
Limpio con antisépticos restos de sangre en sitio de punción.												4	
Vigila diariamente el punto de inserción del catéter sin retirar el apósito transparente, visualmente o palpando con una técnica aséptica.												4	
En presencia de sensibilidad en el sitio de inserción se remueve el apósito para realizar un examen del sitio de punción.												4	
Cubre las conexiones adherentes al circuito venoso periférico cuando no están siendo utilizadas.												4	
Limpia las válvulas de inyección con solución antiséptica antes de acceder a ellos.												2	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Efectúa el cambio del catéter según lo establecido dentro de las 72 a 96 horas.												4	
Efectúa el cambio de equipos de venoclisis, volutrol, y conectores sin aguja con una frecuencia no superior a las 72 horas y /o cuando se encuentren visiblemente sucias o en caso de desconexiones accidentales.												4	
Pregunta diariamente sobre la necesidad de continuar con el catéter y definir su retiro cuando no sea necesario.												4	
Registra diariamente los cuidados de enfermería relacionadas al catéter venos periférico.												4	
ASPECTOS GENERALES										Si	No		
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										✓			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓			
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir										✓			
VALIDEZ													
APLICABLE							NO APLICABLE						
✓													
VALIDADO POR:										HOSPITAL REGIONAL "JANO" II-2 TUMBES		FECHA:	
FIRMA:										 Grey M. Manrique Santur <small>Enfermera Especialista en Cuidados Intensivos - Adu. 2 N° 018584</small>			



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTRUMENTO N° 02:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en los usuarios portadores de catéter venoso periféricos del servicio de Emergencia para evaluar las complicaciones relacionadas a éste. Se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

0 = No relevante y/o no representativo

1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo

2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo

3 = ítems relevante o representativo

4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

D. CONTENIDO

Instrumento 2: Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión 01: Flebitis												
Sin dolor, eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	✓		✓						✓		4	
Dolor sin eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	✓		✓						✓		4	
Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable	✓		✓						✓		4	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable < de 3 cm por encima del sitio de inserción.	✓		✓						✓		4	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable > de 3 cm por encima del sitio de inserción y/o eliminación de secreción purulenta.	✓		✓						✓		4	
Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión.												
Dimensión 02: Hematoma												
Ausencia de retorno venoso	✓		✓						✓		4	
Equimosis	✓		✓						✓		4	
Dolor	✓		✓						✓		4	
Endurecimiento	✓		✓						✓		4	
Sangrado tisular	✓		✓						✓		4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 03 : Infiltración												
Palidez												4
Dolor												4
Edema												4
Frialdad												4
Dimensión 04: Trombosis												
Edema												4
Oclusión												4
Hinchazón												4
Dolor												4
Entumecimiento												4
ASPECTOS GENERALES										Si	No	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓		
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir										✓		
VALIDEZ												
APLICABLE						NO APLICABLE						
VALIDADO POR:						FECHA:						
FIRMA:						 <p>HOSPITAL REGIONAL JAJAMO II-2 TUMBES Grey M. Manrique Santur Enfermera Especialista en Cuidados Intensivos - Adulto N° 018594</p>						

EXPERTO N° 04



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado (a) Gaby Lourdes Gómez Carrillo _____,

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: **cateterización venosa periférica**, por medio de esta carta tengo el agrado de invitarlo a participar del estudio titulado: **“Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.”**. El objetivo general del estudio es: Determinar en qué medida el Protocolo de cateterización venosa periférica disminuye las complicaciones en el servicio de Emergencia.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante de la **segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres**, de la facultad de Ciencias de la Salud/Escuela de Post grado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail **jnolerivera@gmail.com**, para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado.

Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el **Consentimiento Informado**, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto vía e-mail hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca.

Atentamente.

Lic. Jesús Del Rosario Nole Rivera
Estudiante del programa de Segunda especialidad
Universidad Nacional de Tumbes



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de la Región de Tumbes. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas con la apreciación de la propuesta de los instrumentos de evaluación como la Guía de observación: **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto** y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica**. El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de cinco (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora Jesús Del Rosario Nole Rivera, estudiante del II ciclo de la segunda especialidad de Emergencias y Desastres de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 957921227 de lunes a viernes en el horario de 10am a 6pm o por el e-mail jnolerivera@gmail.com. Agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Leí y concuerdo en participar del estudio

Nombre del participante del estudio: Gaby Lourdes Gómez Carrillo _____

Firma Número de DNI:  / 00256953 Fecha: 03/12/2022 _____

Nombre del responsable del estudio:

Firma Número de DNI: 00374181 Fecha: 03/12/2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

III. RESUMEN

La Presente investigación de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de diseño pre experimental cuyo objetivo es determinar en qué medida la propuesta del Protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción, preparación del usuario, procedimiento y monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) favorecen la disminución de complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis, en el Servicio de Emergencia; tiene como población y muestra de estudio a 30 profesionales de enfermería, el mismo que se desarrollará en los tópicos de emergencia adultos del Hospital Regional de Tumbes y utilizará los instrumentos denominados **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica** que será aplicado a los profesionales de enfermería en estudio y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica** que se aplicará en los usuarios. Estos instrumentos han sido elaborados bajo el marco referencial de los protocolos de cateterización venosa periférica que permitieron abordar el problema de acuerdo a las variables del estudio y sus dimensiones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) __G.L.G.C._____
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: _44 años_____
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado __en Enfermería_____
 - b) Especialista en __Centro Quirúrgico_____
 - c) Maestría en (2do ciclo de maestría en docencia universitaria)
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado _____
5. Tiempo de actuación profesional: __19 años_____
6. Área de actuación: _Servicio de Emergencia y Centro Quirurgico_____
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto _____
 - b) Pre-grado _____
 - c) Especialización _____
 - d) Post-grado _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

INSTRUMENTO N° 01:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de Emergencia adulto.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en 30 profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Tumbes; se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

- 0 = No relevante y/o no representativo
- 1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo
- 2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 3 = ítems relevante o representativo
- 4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

C. CONTENIDO

Instrumento 1: Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto.

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión:												
Asepsia del personal y zona de punción												
Realiza el lavado de manos correcto.	X		X			X	X		X		4	
Prepara el material completo a utilizar	X		X			X	X		X		4	
Usa las medidas de protección: calzado de guantes	X		X			X	X		X		4	
Liga 10 cm por encima de la vena elegida	X		X			X	X		X		4	
Visualiza sitio anatómico de punción	X		X			X	X		X		4	
Aseptiza y limpia la zona de inserción con torundas de algodón humedecidas con alcohol, continuando con movimientos circulares del centro hacia la periferie sin retroceder durante 30 segundos, enseguida espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más o hasta que esté completamente seco.	X		X			X	X		X		4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 02 : preparación del usuario												
Brinda Información al usuario sobre el procedimiento a realizar y educa sobre su importancia.	X		X			X	X		X		4	
Coloca en Posición adecuada al usuario para el procedimiento.	X		X			X	X		X		4	
Dimensión 03 : Procedimiento												
Coge el catéter y el mandril con los dedos pulgar e índice para evitar el desplazamiento de este, luego inserta en forma suave pero firme, directamente sobre la vena, en sentido del flujo sanguíneo, en un ángulo de 15 a 20°.	X		X			X	X		X		4	
Introduce el catéter hasta observar reflujo de sangre en la cámara, retirar el mandril levemente e introducir totalmente el catéter en la vena.	X		X			X	X		X		4	
Libera la ligadura presionando por encima del punto de inserción.	X		X			X	X		X		4	
Adapta la conexión de la extensión y/o llave triple vía en circuito cerrado previamente purgado al catéter.	X		X			X	X		X		4	
Fija el catéter, con apósito transparente dejando visible el punto de inserción.	X		X			X	X			X	3	o Esparadrapo
Corroborar la permeabilidad del acceso venoso.	X		X			X	X		X		4	
Se retira los guantes y realiza higiene de manos con alcohol gel.	X		X			X	X		X		4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Rotula la fecha de colocación y el nombre del responsable.	X		X			X	X			X	3	Solo fecha basta
Desecha el material punzo cortante en el contenedor de bioseguridad.	X		X			X	X			X	4	
Brinda comodidad y confort al usuario luego del procedimiento.	X		X			X	X			X	4	
Indica a los usuarios informar los cambios o cualquier incomodidad relacionada al catéter.	X		X			X	X			X	4	
Realizar higiene de manos con agua y jabón.	X		X			X	X			X	4	
Registrar el procedimiento.	X		X			X	X			X	4	
Dimensión 04 :												
Monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS)												
Necesitó de apoyo de otro profesional, después de tres punciones sin éxito.	X		X			X	X			X	4	
Limpio con antisépticos restos de sangre en sitio de punción.	X		X			X	X			X	4	
Vigila diariamente el punto de inserción del catéter sin retirar el apósito transparente, visualmente o palpando con una técnica aséptica.	X		X			X	X			X	4	
En presencia de sensibilidad en el sitio de inserción se remueve el apósito para realizar un examen del sitio de punción.	X		X			X	X			X	4	
Cubre las conexiones adherentes al circuito venoso periférico cuando no están siendo utilizadas.	X		X			X	X			X	4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Limpia las válvulas de inyección con solución antiséptica antes de acceder a ellos.	X		X			X	X		X		4	
Efectúa el cambio del catéter según lo establecido dentro de las 72 a 96 horas.	X		X			X	X		X		4	
Efectúa el cambio de equipos de venoclisis, volutrol, y conectores sin aguja con una frecuencia no superior a las 72 horas y /o cuando se encuentren visiblemente sucias o en caso de desconexiones accidentales.	X		X			X	X		X		4	
Pregunta diariamente sobre la necesidad de continuar con el catéter y definir su retiro cuando no sea necesario.	X		X			X	X		X		4	
Registra diariamente los cuidados de enfermería relacionadas al catéter venos periférico.	X		X			X	X		X		4	
ASPECTOS GENERALES										Si	No	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE						NO APLICABLE						
X												
VALIDADO POR:										FECHA:		
FIRMA: 												



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTRUMENTO N° 02:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en los usuarios portadores de catéter venoso periféricos del servicio de Emergencia para evaluar las complicaciones relacionadas a éste. Se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

0 = No relevante y/o no representativo

1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo

2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo

3 = ítems relevante o representativo

4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

D. CONTENIDO

Instrumento 2: Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No			
Dimensión 01: Flebitis													
Sin dolor, eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	X		X				X	X		X		4	
Dolor sin eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	X		X				X	X		X		4	
Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable	X		X				X	X		X		4	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable < de 3 cm por encima del sitio de inserción.	X		X				X	X		X		4	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable > de 3 cm por encima del sitio de inserción y/o eliminación de secreción purulenta.	X		X				X	X		X		4	
Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión.	X		X				X	X		X		4	
Dimensión 02 : Hematoma													
Ausencia de retorno venoso	X		X				X	X		X		4	
Equimosis	X		X				X	X		X		4	
Dolor	X		X				X	X		X		4	
Endurecimiento	X		X				X	X		X		4	
Sangrado tisular	X		X				X	X		X		4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 03 : Infiltración										
Palidez	X		X			X	X		X	4
Dolor	X		X			X	X		X	4
Edema	X		X			X	X		X	4
Frialdad	X		X			X	X		X	4
Dimensión 04: Trombosis										
Edema	X		X			X	X		X	4
Oclusión	X		X			X	X		X	4
Hinchazón	X		X			X	X		X	4
Dolor	X		X			X	X		X	4
Entumecimiento	X		X			X	X		X	4
ASPECTOS GENERALES									Si	No
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario									X	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X	
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir									X	
VALIDEZ										
APLICABLE X						NO APLICABLE				
VALIDADO POR: Gaby Lourdes Gómez Carrillo						FECHA: 03/12/2022				
FIRMA: 										

EXPERTO N° 05



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado (a) Julio César Gutierrez Motta

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: **cateterización venosa periférica**, por medio de esta carta tengo el agrado de invitarlo a participar del estudio titulado: **"Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes."**. El objetivo general del estudio es: Determinar en qué medida el Protocolo de cateterización venosa periférica disminuye las complicaciones en el servicio de Emergencia.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante de la **segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres**, de la facultad de Ciencias de la Salud/Escuela de Post grado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail jnolerivera@gmail.com, para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado.

Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el Consentimiento Informado, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto via e-mail hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca.

Atentamente,

Lic. Jesús Del Rosario Nole Rivera
Estudiante del programa de Segunda especialidad
Universidad Nacional de Tumbes



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de la Región de Tumbes. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas con la apreciación de la propuesta de los instrumentos de evaluación como la Guía de observación: **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto** y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica**. El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de cinco (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora Jesús Del Rosario Nole Rivera, estudiante del II ciclo de la segunda especialidad de Emergencias y Desastres de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 957921227 de lunes a viernes en el horario de 10am a 6pm o por el e-mail jnolerivera@gmail.com. Agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Leí y concuerdo en participar del estudio

Nombre del participante del estudio: Julio César Putierrez Koffa

Firma Número de DNI: 00251329 Fecha: 05-12-22

Nombre del responsable del estudio:

Firma Número de DNI: 00374181 Fecha: 05/12/23



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

III. RESUMEN

La Presente investigación de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de diseño pre experimental cuyo objetivo es determinar en qué medida la propuesta del Protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción, preparación del usuario, procedimiento y monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) favorecen la disminución de complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis, en el Servicio de Emergencia; tiene como población y muestra de estudio a 30 profesionales de enfermería, el mismo que se desarrollará en los tópicos de emergencia adultos del Hospital Regional de Tumbes y utilizará los instrumentos denominados **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica** que será aplicado a los profesionales de enfermería en estudio y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica** que se aplicará en los usuarios. Estos instrumentos han sido elaborados bajo el marco referencial de los protocolos de cateterización venosa periférica que permitieron abordar el problema de acuerdo a las variables del estudio y sus dimensiones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) JCGH
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Edad: 60
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado _____
 - b) Especialista en ENE EMERGENCIA Y DESASTRES
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado _____
5. Tiempo de actuación profesional: 10 AÑOS
6. Área de actuación: MEDICINA HOSPITALIZACIÓN
7. Actúa en la docencia: si () no ()
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto _____
 - b) Pre-grado _____
 - c) Especialización _____
 - d) Post-grado _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

INSTRUMENTO N° 01:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de Emergencia adulto.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en 30 profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Tumbes; se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

0 = No relevante y/o no representativo

1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo

2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo

3 = ítems relevante o representativo

4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

C. CONTENIDO

Instrumento 1: Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto.

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión:												
Asepsia del personal y zona de punción	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Realiza el lavado de manos correcto.	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Prepara el material completo a utilizar	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Usa las medidas de protección: calzado de guantes	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Liga 10 cm por encima de la vena elegida	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Visualiza sitio anatómico de punción	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Aseptiza y limpia la zona de inserción con torundas de algodón humedecidas con alcohol, continuando con movimientos circulares del centro hacia la periferie sin retroceder durante 30 segundos, enseguida espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más o hasta que esté completamente seco.	✓		✓		✓		✓		✓		4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 02 : preparación del usuario																				
Brinda Información al usuario sobre el procedimiento a realizar y educa sobre su importancia.																				4
Coloca en Posición adecuada al usuario para el procedimiento.																				4
Dimensión 03 : Procedimiento																				
Coge el catéter y el mandril con los dedos pulgar e índice para evitar el desplazamiento de este, luego inserta en forma suave pero firme, directamente sobre la vena, en sentido del flujo sanguíneo, en un ángulo de 15 a 20°.																				4
Introduce el catéter hasta observar reflujó de sangre en la cámara, retirar el mandril levemente e introducir totalmente el catéter en la vena.																				4
Libera la ligadura presionando por encima del punto de inserción.																				4
Adapta la conexión de la extensión y/o llave triple vía en circuito cerrado previamente purgado al catéter.																				4
Fija el catéter, con apósito transparente dejando visible el punto de inserción.																				4
Corroborar la permeabilidad del acceso venoso.																				4
Se retira los guantes y realiza higiene de manos con alcohol gel.																				4



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Efectúa el cambio del catéter según lo establecido dentro de las 72 a 96 horas.												4	
Efectúa el cambio de equipos de venoclisis, volutrol, y conectores sin aguja con una frecuencia no superior a las 72 horas y /o cuando se encuentren visiblemente sucias o en caso de desconexiones accidentales.												4	
Pregunta diariamente sobre la necesidad de continuar con el catéter y definir su retiro cuando no sea necesario.												4	
Registra diariamente los cuidados de enfermería relacionadas al catéter venos periférico.												4	
ASPECTOS GENERALES										Si	No		
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										✓			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓			
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir										✓			
VALIDEZ													
APLICABLE							NO APLICABLE						
✓													
VALIDADO POR:										FECHA:		05/12/23	
FIRMA:													

HOSPITAL REGIONAL TUMBES
 EN ENFERMERIA
 1004-REE-14571



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTRUMENTO N° 02:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en los usuarios portadores de catéter venoso periféricos del servicio de Emergencia para evaluar las complicaciones relacionadas a éste. Se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

- 0 = No relevante y/o no representativo
- 1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo
- 2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 3 = ítems relevante o representativo
- 4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

D. CONTENIDO

Instrumento 2: Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión 01: Flebitis												
Sin dolor, eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Dolor sin eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable < de 3 cm por encima del sitio de inserción.	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable > de 3 cm por encima del sitio de inserción y/o eliminación de secreción purulenta.	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión.	✓		✓		✓		✓		✓		4	
Dimensión 02: Hematoma									✓			
Ausencia de retorno venoso	✓		✓		✓		✓		✓		5	
Equimosis	✓		✓		✓		✓		✓		5	
Dolor	✓		✓		✓		✓		✓		5	
Endurecimiento	✓		✓		✓		✓		✓		5	
Sangrado tisular	✓		✓		✓		✓		✓		5	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 03 : Infiltración											
Palidez	✓		✓			✓	✓		✓		
Dolor	✓		✓			✓	✓		✓		
Edema	✓		✓			✓	✓		✓		
Frialdad	✓		✓			✓	✓		✓		
Dimensión 04: Trombosis											
Edema	✓		✓			✓	✓		✓		
Oclusión	✓		✓			✓	✓		✓		
Hinchazón	✓		✓			✓	✓		✓		
Dolor	✓		✓			✓	✓		✓		
Entumecimiento	✓		✓			✓	✓		✓		
ASPECTOS GENERALES									Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario									✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									✓		
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir									✓		
VALIDEZ											
APLICABLE						NO APLICABLE					
✓											
VALIDADO POR:						FECHA:					
 HOSPITAL REGIONAL TUMBES Julio Cesar Gutierrez Motta LIC. EN ENFERMERIA CEP 71904-REE 14621						05 / 12 / 23					

EXPERTO N° 06



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado (a) Carmen Elena Pórez Mendoza

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: **cateterización venosa periférica**, por medio de esta carta tengo el agrado de invitarlo a participar del estudio titulado: **"Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes."**. El objetivo general del estudio es: Determinar en qué medida el Protocolo de cateterización venosa periférica disminuye las complicaciones en el servicio de Emergencia.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante de la **segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres**, de la facultad de Ciencias de la Salud/Escuela de Post grado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail jnolerivera@gmail.com, para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado.

Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el Consentimiento Informado, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto vía e-mail hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca.

Atentamente,

Lic. Jesús Del Rosario Nole Rivera
Estudiante del programa de Segunda especialidad
Universidad Nacional de Tumbes



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POST-GRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de la Región de Tumbes. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas con la apreciación de la propuesta de los instrumentos de evaluación como la Guía de observación: **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto y la ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica.** El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de cinco (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora Jesús Del Rosario Nole Rivera, estudiante del II ciclo de la segunda especialidad de Emergencias y Desastres de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 957921227 de lunes a viernes en el horario de 10am a 6pm o por el e-mail jnolerivera@gmail.com. Agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Lei y concuerdo en participar del estudio

Nombre del participante del estudio: CARMEN ELENA PEREZ MENDOZA

Firma Número de DNI: 00214896 Fecha: 05-12-22

Nombre del responsable del estudio:

Firma Número de DNI: 00374181 Fecha: 05/12/22



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) C. P. M
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 59
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado _____
 - b) Especialista en EMERGENCIA Y DESASTRES
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado _____
5. Tiempo de actuación profesional: 10 años
6. Área de actuación: medicina hospitalización
7. Actúa en la docencia: si () no ()
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto _____
 - b) Pre-grado _____
 - c) Especialización _____
 - d) Post-grado _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

III. RESUMEN

La Presente investigación de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de diseño pre experimental cuyo objetivo es determinar en qué medida la propuesta del Protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción, preparación del usuario, procedimiento y monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) favorecen la disminución de complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis. en el Servicio de Emergencia; tiene como población y muestra de estudio a 30 profesionales de enfermería, el mismo que se desarrollará en los tópicos de emergencia adultos del Hospital Regional de Tumbes y utilizará los instrumentos denominados **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica** que será aplicado a los profesionales de enfermería en estudio y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica** que se aplicará en los usuarios. Estos instrumentos han sido elaborados bajo el marco referencial de los protocolos de cateterización venosa periférica que permitieron abordar el problema de acuerdo a las variables del estudio y sus dimensiones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

INSTRUMENTO N° 01:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de Emergencia adulto.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en 30 profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Tumbes; se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

- 0 = No relevante y/o no representativo
- 1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo
- 2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 3 = ítems relevante o representativo
- 4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

C. CONTENIDO

Instrumento 1: Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto.

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión: Asepsia del personal y zona de punción	✓										4	
Realiza el lavado de manos correcto.	✓										4	
Prepara el material completo a utilizar	✓										4	
Usa las medidas de protección: calzado de guantes	✓										4	
Liga 10 cm por encima de la vena elegida	✓										4	
Visualiza sitio anatómico de punción	✓										4	
Aseptiza y limpia la zona de inserción con torundas de algodón humedecidas con alcohol, continuando con movimientos circulares del centro hacia la periferie sin retroceder durante 30 segundos, enseguida espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más o hasta que esté completamente seco.	✓										4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Rotula la fecha de colocación y el nombre del responsable.	✓											4	
Desecha el material punzo cortante en el contenedor de bioseguridad.	✓											4	
Brinda comodidad y confort al usuario luego del procedimiento.	✓											4	
Indica a los usuarios informar los cambios o cualquier incomodidad relacionada al catéter.	✓											4	
Realizar higiene de manos con agua y jabón.	✓											4	
Registrar el procedimiento.	✓											4	
Dimensión 04 :	✓											4	
Monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS)	✓											4	
Necesitó de apoyo de otro profesional, después de tres punciones sin éxito.	✓											4	
Limpio con antisépticos restos de sangre en sitio de punción.	✓											4	
Vigila diariamente el punto de inserción del catéter sin retirar el apósito transparente, visualmente o palpando con una técnica aséptica.	✓											4	
En presencia de sensibilidad en el sitio de inserción se remueve el apósito para realizar un examen del sitio de punción.	✓											4	
Cubre las conexiones adherentes al circuito venoso periférico cuando no están siendo utilizadas.	✓											4	
Limpia las válvulas de inyección con solución antiséptica antes de acceder a ellos.	✓											4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Efectúa el cambio del catéter según lo establecido dentro de las 72 a 96 horas.	✓											4	
Efectúa el cambio de equipos de venoclisis, volutrol, y conectores sin aguja con una frecuencia no superior a las 72 horas y lo cuando se encuentren visiblemente sucias o en caso de desconexiones accidentales.	✓											4	
Pregunta diariamente sobre la necesidad de continuar con el catéter y definir su retiro cuando no sea necesario.	✓											4	
Registra diariamente los cuidados de enfermería relacionadas al catéter venos periférico.	✓											4	
ASPECTOS GENERALES										Si	No		
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										✓			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓			
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir										✓			
VALIDEZ													
APLICABLE							NO APLICABLE						
SÍ													
VALIDADO POR:										FECHA:		05/12/2022	
FIRMA:													

HOSPITAL REGIONAL JAMO II - TUMBES
Carmen Elena Perez Mendoza
 LIC EN ENFERMERIA
 CEP 70997 REE 14620



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTRUMENTO N° 02:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en los usuarios portadores de catéter venoso periféricos del servicio de Emergencia para evaluar las complicaciones relacionadas a éste. Se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

0 = No relevante y/o no representativo

1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo

2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo

3 = ítems relevante o representativo

4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

D. CONTENIDO

Instrumento 2: Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión 01: Flebitis	✓										4	
Sin dolor, eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	✓										4	
Dolor sin eritema, hinchazón, ni cordón palpable.	✓										4	
Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable	✓										4	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable < de 3 cm por encima del sitio de inserción.	✓										4	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable > de 3 cm por encima del sitio de inserción y/o eliminación de secreción purulenta.	✓										4	
Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión.	✓										4	
Dimensión 02 : Hematoma												
Ausencia de retorno venoso												
Equimosis												
Dolor												
Endurecimiento												
Sangrado tisular												



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 03 : Infiltración																					
Palidez																					
Dolor																					
Edema																					
Frialdad																					
Dimensión 04: Trombosis																					
Edema																					
Oclusión																					
Hinchazón																					
Dolor																					
Entumecimiento																					
ASPECTOS GENERALES											Si	No									
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario											✓										
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación											✓										
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial											✓										
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir											✓										
VALIDEZ																					
APLICABLE					SI					NO APLICABLE											
VALIDADO POR:											FECHA:										
FIRMA:																					

EXPERTO N° 07



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado (a) Lc. Carlos Olaya Saavedra.

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: **cateterización venosa periférica**, por medio de esta carta tengo el agrado de invitarlo a participar del estudio titulado: **“Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones. Servicio de Emergencia. Hospital Regional, Tumbes.”**. El objetivo general del estudio es: Determinar en qué medida el Protocolo de cateterización venosa periférica disminuye las complicaciones en el servicio de Emergencia.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante de la **segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres**, de la facultad de Ciencias de la Salud/Escuela de Post grado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail jnolerivera@gmail.com, para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado. Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el Consentimiento Informado, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto vía e-mail hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca.

Atentamente.

.....
Lic. Jesús Del Rosario Nole Rivera
Estudiante del programa de Segunda especialidad
Universidad Nacional de Tumbes



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarria de la Región de Tumbes. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas con la apreciación de la propuesta de los instrumentos de evaluación como la Guía de observación: **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto y la ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica.** El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de cinco (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora Jesús Del Rosario Nole Rivera, estudiante del II ciclo de la segunda especialidad de Emergencias y Desastres de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 957921227 de lunes a viernes en el horario de 10am a 6pm o por el e-mail jnolerivera@gmail.com. Agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Leí y concuerdo en participar del estudio

Nombre del participante del estudio: Carlos Olaya Saavedra.

Firma Número de DNI: _____ Fecha: 08/10/2022

Nombre del responsable del estudio:

Firma Número de DNI: 00374181 Fecha: 08/12/22

Jesús Del Rosario Nole Rivera



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

III. RESUMEN

La Presente investigación de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de diseño pre experimental cuyo objetivo es determinar en qué medida la propuesta del Protocolo de cateterización venosa periférica: Asepsia del personal y zona de punción, preparación del usuario, procedimiento y monitoreo de infecciones asociadas a salud (IAAS) favorecen la disminución de complicaciones: flebitis, hematoma, infiltración, trombosis. en el Servicio de Emergencia; tiene como población y muestra de estudio a 30 profesionales de enfermería, el mismo que se desarrollará en los tópicos de emergencia adultos del Hospital Regional de Tumbes y utilizará los instrumentos denominados **Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica** que será aplicado a los profesionales de enfermería en estudio y la **ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica** que se aplicará en los usuarios. Estos instrumentos han sido elaborados bajo el marco referencial de los protocolos de cateterización venosa periférica que permitieron abordar el problema de acuerdo a las variables del estudio y sus dimensiones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) CAQS
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Edad: 38
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado _____
 - b) Especialista en Cuidados Intensivos Adulto
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado _____
5. Tiempo de actuación profesional: 12 años
6. Área de actuación: UCI
7. Actúa en la docencia: si () no ()
8. Cual institución: Universidad Nacional de Tumbes
9. Cual área:
 - a) Instituto _____
 - b) Pre-grado _____
 - c) Especialización Si
 - d) Post-grado _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

INSTRUMENTO N° 01:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de Emergencia adulto.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en 30 profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Tumbes; se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

- 0 = No relevante y/o no representativo
- 1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo
- 2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 3 = ítems relevante o representativo
- 4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

C. CONTENIDO

Instrumento 1: Guía de observación: Check list del cumplimiento del protocolo de cateterización venosa periférica en el servicio de emergencia adulto.

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión:												
Asepsia del personal y zona de punción											4	
Realiza el lavado de manos correcto.	✓										4	
Prepara el material completo a utilizar	✓										4	
Usa las medidas de protección: calzado de guantes									✓		4	
α Liga 10 cm por encima de la vena elegida											4	eficaz.
Visualiza sitio anatómico de punción									✓		4	
Aseptiza y limpia la zona de inserción con torundas de algodón humedecidas con alcohol, continuando con movimientos circulares del centro hacia la periferie sin retroceder durante 30 segundos, enseguida espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más o hasta que esté completamente seco.											4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTRUMENTO N° 02:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en el estudio Protocolo de cateterización venosa periférica para disminuir complicaciones serán aplicados en los usuarios portadores de catéter venoso periféricos del servicio de Emergencia para evaluar las complicaciones relacionadas a éste. Se utilizará una escala de tipo Likert con puntuación de cero a cuatro como sigue:

Escala de calificación

- 0 = No relevante y/o no representativo
- 1 = ítems necesita de grande revisión para ser representativo
- 2 = ítems necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 3 = ítems relevante o representativo
- 4 = ítems muy relevante y representativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST-GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

D. CONTENIDO

Instrumento 2: Ficha de observación de complicaciones relacionadas a la cateterización venosa periférica

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Escala de calificación	observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Dimensión 01: Flebitis											4	
Sin dolor, eritema, hinchazón, ni cordón palpable.											4	
Dolor sin eritema, hinchazón, ni cordón palpable.											4	
Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable											4	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable < de 3 cm por encima del sitio de inserción.											4	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón palpable > de 3 cm por encima del sitio de inserción y/o eliminación de secreción purulenta.											4	
Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión.											4	
Dimensión 02 : Hematoma												
Ausencia de retorno venoso											4	
Equimosis											4	
Dolor											4	
Endurecimiento											4	
Sangrado tisular											4	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POST- GRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dimensión 03 : Infiltración																						
Palidez																					4	
Dolor																					4	
Edema																					4	
Frialdad																					4	
Dimensión 04: Trombosis																						
Edema																					4	
Oclusión																					4	
Hinchazón																					4	
Dolor																					4	
Entumecimiento																					4	
ASPECTOS GENERALES											Si	No										
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario											✓											
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación											✓											
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial											✓											
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sigiera los ítems añadir											✓											
VALIDEZ																						
APLICABLE ✓											NO APLICABLE											
VALIDADO POR: CARLOS ALBERTO OLAYA SAAVEDRA													FECHA:									
FIRMA:																						


 Lic. Enf. Carlos A. Olaya Saavedra
 ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA
 REE : 035158
 ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
 CEP N°: 58745



