



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PERSONAL DE
ENFERMERIA EN LA CANALIZACION DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2-TUMBES,
2017**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

Bach. MARIA MAGDALENA CAMIZAN CASTRO

ASESOR:

Mg. VILMA VANESSA ARELLANO CORDOVA

TUMBES – PERÚ, JUNIO,2018

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico a mi esposo José, por su sacrificio y esfuerzo, por apoyarme siempre en todo este camino lleno de retos, metas por lograr y sobre todo por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su amor, comprensión y cariño.

A mis docentes, quien con mucho amor y dedicación lograron crear en mí capacidades para lograr mis metas y luchar siempre por mis sueños.

Al creador de todas las cosas que me da la fortaleza para continuar cuando estado a punto de caer. Por ello, con toda la humildad que mi corazón pueda emanar, dedico mi trabajo a DIOS.

María Magdalena Camizán Castro

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis, primeramente, me gustaría agradecer a ti Dios por bendecirme y guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad, desfallecer en el intento.

A mis padres Félix y Aurora, por ser los pilares más importantes en mi vida, a mis hermanos Rosa y Roberto por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

A mi hija Esmeralda por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

María Magdalena Camizán Castro

INDICE

	Pág.
CARÁTULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPITULO I: PLANTIAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la situación problemática	
1.2 Formulación del problema a investigar	1
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Importancia de la investigación	5
1.4.2 Viabilidad de la investigación	6
1.5 Limitaciones de la investigación	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes del estudio	8
2.2 Bases teóricas	13
2.3 Definición de términos básicos	18
CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES	
3.1 Formulación de hipótesis	19
3.2 variables y definición operacional	19
3.2.1 Definición conceptual de la variable	19

3.2.2 Definición operacional de la variable	19
3.2.3 Operacionalización de la variable	19
CAPITULO IV: METODOLOGÍA	
4.1 Diseño metodológico	20
4.2 Diseño muestral	20
4.2.1 Descripción del ámbito de la investigación	20
4.2.2 Población y muestra	21
4.3 Técnicas de recolección de datos	21
4.3.1 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	21
4.3.2 Validez y confiabilidad del instrumento	21
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de información	22
4.5 Aspectos éticos	22
CAPITULO V: RESULTADOS	24
CAPITULO VI: DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	36
FUENTES DE INFORMACIÓN	37
ANEXOS (MATRIZ E INSTRUMENTO)	41

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO		Pág.
1.	Medidas de Bioseguridad que aplica el Enfermero en la canalización de la vía periférica en el servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2.	27

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar las medidas de bioseguridad que aplica el enfermero en la canalización de la vía periférica en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, el estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población estuvo constituida por 30 profesionales de enfermería. La técnica empleada fue la observación y el instrumento la lista de cotejo, aplicado previo permiso a los directivos del Hospital. Los resultados fueron: del 100% de enfermeras el 50% aplica y 50% no aplica las medidas de bioseguridad; en la dimensión antes de la canalización de la vía periférica 47% aplica y 53% no aplica; en la dimensión durante la canalización de la vía periférica 53% aplica y 47% no aplica y en la dimensión después de la canalización de la vía periférica 30% aplica y 70% no aplica las medidas de bioseguridad. Concluyéndose que un porcentaje equitativo aplica y no aplica las medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica, mientras que en la dimensión antes y después el mayor porcentaje no aplica los aspectos referidos al secado de las manos con toalla desechable, frota con solución antiséptica el sitio elegido para la venopunción desde el centro a la periferia y se retira los guantes, colocar la fecha, hora y calibre del catéter, explica los signos y síntomas de la flebitis y extravasación y coloca el apósito transparente. Mientras que el mayor porcentaje aplica durante el procedimiento el calzado de guantes, coloca la ligadura muy suave y libera ello, avanza el catéter y retira simultáneamente la aguja guía.

PALABRAS CLAVES: Bioseguridad, servicio de Emergencia, Canalización vía periférica.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the biosafety measures applied by the nurse in the peripheral route in the emergency service of the Regional Hospital II-2, the study was of a quantitative type, descriptive method of cross-section, the population was constituted by 30 nursing professionals. The technique used was the observation and the instrument the checklist, applied previous permission to the directors of the Hospital. The results were: of 100% of nurses, 50% applied and 50% did not apply biosecurity measures; in the dimension before the channeling of the peripheral route 47% applies and 53% does not apply; in the dimension during the channeling of the peripheral route 53% applies and 47% does not apply and in the dimension after the channeling of the peripheral route 30% applies and 70% does not apply the biosafety measures. It is concluded that an equitable percentage applies and does not apply biosafety measures in the peripheral canalization, while in the before and after dimension the highest percentage does not apply the aspects referring to the drying of the hands with a disposable towel, rubs with antiseptic solution the Place chosen for venipuncture from the center to the periphery and remove the gloves, place the date, time and caliber of the catheter, explain the signs and symptoms of phlebitis and extravasation and place the transparent dressing. While the highest percentage applies the glove footwear during the procedure, it places the ligature very soft and releases it, advances the catheter and simultaneously removes the guide wire.

KEYWORDS: Biosecurity, emergency service, peripheral channeling.

INTRODUCCIÓN

Medidas de bioseguridad son aquellas medidas preventivas que se implementan obligatoriamente en las instituciones con el objetivo de proteger la salud y disminuir los riesgos de transmisión de microorganismos, los mismos que están presentes en el ambiente, específicamente en el área hospitalaria.

El personal de enfermería está expuesto a innumerables factores de riesgo biológico por el contacto directo e indirecto, permanente o temporal, con material orgánico proveniente de la atención de pacientes: como sangre, fluidos corporales, secreciones y tejidos, o a la manipulación de instrumental contaminado.

Afortunadamente los avances científicos y tecnológicos alcanzados en los últimos años están orientados no solo a la protección del paciente, sino también al personal de salud ya es el que directamente realiza los procedimientos y técnicas de cuidados. Entre ellos, la canalización de vías periféricas como una de las formas terapéuticas más utilizadas ante la demanda poblacional, lo cual exige que el profesional de Enfermería aplique las medidas de bioseguridad como una práctica rutinaria en este y en todos los procedimientos, y así demuestre las competencias técnicas e instrumentales prevenga riesgos a infecciones relacionado con el tiempo de permanencia y el cuidado inadecuado.

Desde hace varios siglos se viene realizando la canalización de vías periféricas para la administración parenteral de medicamentos, ocasionado ultimadamente que para la realización de este procedimiento se requiera de la disponibilidad de materiales que faciliten la punción y perfusión de sustancias compatibles a ser administradas, y esto va de la mano con el avance y cambios de los cuidados de enfermería que se necesitan para su inserción, mantenimiento y manipulación. De allí que el presente estudio fue realizado en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017, el mismo que tuvo como objetivo determinar

las medidas de bioseguridad que aplica el enfermero en la canalización de la vía periférica. El trabajo resulta importante porque a partir de los resultados se ha proporcionado información actualizada a las autoridades y personal profesional de enfermería del servicio de emergencia a fin de que se elabore y/o diseñe estrategias de educación permanente dirigido al personal de enfermería orientado a actualizar el procedimiento de canalización de vía periférica de acuerdo al avance científico tecnológico y disminuir el riesgo a complicaciones derivadas de este procedimiento.

Estructuralmente esta investigación consta de cinco capítulos. Donde el Capítulo I: El problema de investigación; en el que se expone el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, Capítulo II: Marco teórico; antecedentes, base teórica y definición operacional de términos, hipótesis y variables, Capítulo III Metodología que incluye el nivel, tipo y método de estudio, descripción del área, población, técnica e instrumentos, procedimiento de recolección de datos, procedimiento de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas, Capítulo IV donde se describen los resultados encontrados; Capítulo V la discusión; conclusiones y recomendaciones referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Descripción de la situación problemática

La canalización de vías venosas es una de las técnicas realizadas por el personal de enfermería que mayor incidencia presenta sobre los pacientes, especialmente en ámbitos hospitalarios. Y sobre todo, es en el servicio de emergencias donde se realizan un mayor número de canalizaciones. Debido a que en este servicio se tiene la necesidad de obtener un rápido y eficaz acceso para la administración de medicamentos y salvar la vida de los pacientes; además se requiere de manera urgente extracción de muestras de sangre para luego dejar canalizado un catéter y evitar nuevas molestias y punciones al paciente posteriormente. Es decir, es el servicio donde por primera vez el profesional de enfermería se pone en contacto con fluidos y secreciones corporales y donde debe poner mayor énfasis en aplicar las medidas de bioseguridad, para evitar enfermarse y enfermar a los pacientes.

Una de las funciones más frecuentes de los enfermeros es la canalización de vías venosas de acceso periférico (VVP), actividad que requiere experiencia y dominio por parte del profesional a fin de seguir el protocolo y las medidas de bioseguridad antes, durante y después del procedimiento; la situación problemática deviene de profesionales de enfermería que escudándose en el apuro o sobrecarga de pacientes obvia este aspecto de suma importancia, incumpliendo protocolos mencionados y faltando a las medidas de bioseguridad que representan una barrera de protección frente a las infecciones.

Las normas de bioseguridad cobran vital importancia, puesto que en los últimos tiempos se han incrementado en nuestros pacientes los problemas de salud

principalmente de tipo infectocontagioso, entre ellos VIH, SIDA, TBC, ITS, hepatitis B, etc., dichas enfermedades, si bien no son las únicas, tienen en común que son de fácil transmisión a través de sangre, saliva y/o secreciones, por ende, si no son abordados con el cuidado y protección debida, es decir respetando las medidas de bioseguridad, representan un riesgo para el equipo de salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 40% de los casos de hepatitis B y C se producen en trabajadores de salud al momento de brindar sus servicios, siendo la proporción para el VIH de 2.5%; sin embargo, se cree que la cifra puede ser mayor, puesto que en Latinoamérica y en el Perú no se encuentran bien implementados los servicios de salud ocupacional y no se registran adecuadamente los accidentes laborales.

Los estudios refieren que la tasa de infección por VIH en el personal de salud es baja. Se calcula que el riesgo de infección tras la exposición por agujas hipodérmicas con sangre contaminada con el VIH se encuentra entre 0.13% y el 0.5%. En cambio, el riesgo de infección por VHB en condiciones similares es de 45 a 120 veces mayor. La exposición ocupacional a sangre puede resultar de lesiones percutáneas (lesiones por agujas u otros objetos punzocortantes), lesiones mucocutáneas (salpicadura de sangre u otros fluidos corporales en ojos, nariz y boca) o por el contacto con sangre en piel lesionada. La forma de exposición ocupacional a sangre que más probablemente puede provocar una infección son los accidentes punzocortantes por agujas. Siendo el grupo más expuesto a este riesgo los trabajadores de las unidades de salud, especialmente las enfermeras y el personal de limpieza, en donde se incluyen los trabajadores que manipulan los desechos médicos fuera del hospital. Toda vez que del 65 al 70% de los accidentes ocurren en el personal de enfermería, seguido del personal de laboratorio (10 a 15%). Y esto ocurre a pesar de que existen normativas como medidas de bioseguridad en los centros asistenciales para garantizar el cumplimiento de la bioseguridad en los centros médicos y de investigaciones.

El profesional de enfermería sobre todo del servicio de emergencias es el que

está más expuesto a diferentes factores de riesgo biológico por el contacto directo con sangre, fluidos corporales, secreciones, tejidos o la manipulación de instrumental contaminado. Dichas situaciones conllevan a la exposición de riesgos biológicos de diversa etiología, entre los que merecen destacarse las hepatitis B y C y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) entre otros, pero de estas infecciones se debe resaltar que el virus que transmite la hepatitis B es 100 veces más infectante que el virus VIH, por ello es muy importante que el personal de enfermería cuente con barreras protectoras como lo es la vacuna anti-hepatitis b, que contiene el antígeno de superficie de la hepatitis B y utilice las medidas de bioseguridad.²

La realización de procedimientos invasivos, entre ellos la canalización de vía venosa periférica está a cargo del enfermero, dicho procedimiento es uno de los más indispensables en su trabajo diario dado que lo utiliza para administrar tratamiento directo y rápido al torrente sanguíneo, este procedimiento consiste en insertar un catéter en la vena, es decir es un procedimiento invasivo donde se deben aplicar las medidas de bioseguridad, puesto que constituye una puerta de entrada para microorganismos patógenos al organismo del paciente y de quien realiza el procedimiento, de manera que la mala praxis o la no utilización de medidas de bioseguridad la expondría a contagiarse con alguna infección por vía hematológica³

Durante la realización de las prácticas pre-profesionales en el hospital, se pudo observar a pesar de que los profesionales de enfermería conocen y saben que existen normas de bioseguridad no los aplican, por lo que continúan siendo un problema permanente en este nosocomio, confiándose en que no les pasará nada porque siempre lo realizan así de forma errónea y se limitan a preparar sus materiales en una riñonera, luego se dirigen a la unidad del paciente solo con dos torundas de algodón, esparadrapo, ligadura y el equipo de venoclisis y no es necesario para ellas el uso de guantes para canalizar una vía, porque refieren que les incomoda y se gasta mucho porque son descartables; una vez en la unidad del paciente permeabilizan el equipo de venoclisis con suero fisiológico

pero no protegen los extremos para poder conectarlo rápidamente al catéter al terminar de canalizar, el fiador lo colocan en la riñonera, en ciertas ocasiones se pinchan y no le dan importancia y a veces se olvidan de lavarse las manos; en suma a este procedimiento como es de rutina no le prestan importancia y por ello incumplen con lo más importante, como son las medidas de bioseguridad. Por otro lado, si hablaríamos de garantizar la calidad de los procedimientos si aplicarían las correctas medidas de bioseguridad antes, durante y después de canalizar vías endovenosas. Estas medidas deben ser empleadas por los profesionales de salud para evitar el contagio de enfermedades de riesgo profesional. Sin embargo, muchas de las prácticas como el lavado de manos, uso de guantes, uso de soluciones antisépticas, uso de uniformes y equipos adecuados, no se utilizan en la realización de procedimientos invasivos porque según⁴, los profesionales de la salud creen que, como frecuentemente están en contacto con una gama de microorganismos ya han adquirido inmunidad.

Ante esta problemática planteada anteriormente es que se formula la siguiente interrogante.

1.2 Formulación del problema a investigar

¿Cuál es la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional II – 2 de Tumbes en la canalización de vías venosas periféricas en el año 2017?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional II – 2 de Tumbes en la canalización de vías venosas periféricas en el año 2017.

1.3.2 Objetivos específicos

a) Identificar la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad de los

- enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional II – 2 de Tumbes antes de la canalización de vías venosas periféricas en el año 2017.
- b) Identificar la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional II – 2 de Tumbes durante la canalización de vías venosas periféricas en el año 2017.
 - c) Identificar la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional II – 2 de Tumbes después de la canalización de vías venosas periféricas en el año 2017.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia de la investigación

La problemática de investigación cobra importancia por tratarse un tema cuyo procedimiento pone en contacto con estructuras internas del organismo (tejidos subcutáneo y sangre) con el medio externo y en la cual la forma de aplicación de medidas de bioseguridad, puede generar un riesgo en el paciente, lo que por ende incrementaría su estadía hospitalaria y los costos a la familia serán mayores.

Es importante también dado a que el profesional de enfermería, es el único profesional encargado de canalizar vías venosas y se encuentra expuesto a riesgo por incumplimiento de las debidas normas de bioseguridad al momento de realizar este procedimiento; pues la correcta aplicación de las medidas de bioseguridad es útil y de gran ayuda para prevenir y reducir la transmisión de riesgos biológicos, accidentes por exposición a sangre, fluidos corporales, etc.

Además, es importante porque los hallazgos están orientados a proporcionar información actualizada a las autoridades y personal profesional de enfermería del servicio de emergencia a fin de que elabore y/o diseñe estrategias de educación permanente dirigido al personal de enfermería orientado a actualizar el procedimiento de canalización de vía periférica de acuerdo al avance científico

tecnológico y disminuir el riesgo a complicaciones derivadas de la indicación médica.

Socialmente es de suma importancia puesto que en ella está la vida de los profesionales de enfermería y más aun de las personas, es por eso que debemos utilizarla a cada momento pues con ella podemos evitar miles de enfermedades, virus, bacterias y ayuda a prevenir las diferentes enfermedades infecciosas emergentes

Técnica y metodológicamente resulta importante porque con los resultados encontrados el profesional de enfermería tendrá más cuidado y aplicará las medidas de bioseguridad y evitará enfermarse y ser medio de contagio a otras personas.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Es viable el desarrollo de la investigación dado a que será autofinanciado por la autora, el director del Hospital, Unidad de Epidemiología y jefe de enfermeras estarán interesados en conocer la realidad de este problema que posteriormente servirá para elaborar protocolos para dar cumplimiento y que la aplicación de medidas de bioseguridad antes, durante y después de canalizar las vías venosas se convierta en hábito y sea una obligación para todos los profesionales de enfermería.

1.5 Limitaciones del estudio

La primera limitación que se tuvo para esta investigación fueron los horarios para realizar la observación, dado a que muchas veces los profesionales cambian de turnos.

Otra limitación fue que la muestra solo la conformaron los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Y por otro lado el financiamiento

económico dado a que la investigadora tuvo que desplazarse desde muy lejos hacia el hospital en cada uno de los turnos de este profesional.

Finalmente, otra de las limitaciones fue que dado que la investigadora asistió al servicio en calidad de apoyo tenía que realizar actividades propias de enfermería sobre todo cuando el servicio se encontraba muy congestionado, dificultando un poco la observación de los profesionales.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

En el contexto internacional:

En un estudio descriptivo realizado por Herrera Giraldo A., y Gómez Oscar en la Universidad Tecnológica de Pereira, en el año 2015, se midió el porcentaje de accidentes biológicos sufridos por los estudiantes de Medicina y Médicos Internos de en el segundo periodo académico del año 2015. Se encuestaron un total de 223 estudiantes, de los cuales el 31.4% reportó algún tipo de accidente por riesgo biológico, presentándose mayor accidentalidad para el internado y los grupos que realizan práctica clínica quirúrgica; el riesgo fue evaluado como alto en el 25.7% y medio en el 24.3%. Se consideró como necesaria la utilización de Profilaxis Pos-exposición en el 28.6% de los accidentes. Resalta la dramática situación que presentan los estudiantes en cuanto a la protección frente a riesgos biológicos, puesto que no existe cubrimiento social para los mismos, además prolifera el desconocimiento y falta de interés; este suceso merece la sensibilización y promoción de la cultura del auto cuidado y el reporte, lo mismo que el uso de medidas de prevención universales en los dicentes.²²

Otro estudio retrospectivo, realizado por Díaz Martínez L. y Cadena Afanador L. en el año 2014, en la Universidad Nacional Autónoma de Bucaramanga, en estudiantes de medicina, con el objetivo de establecer la frecuencia, mecanismos y circunstancias de los accidentes biológicos entre estudiantes de

medicina, determinó que un 31% de los entrevistados había sufrido accidentes biológicos alguna vez y concluye que es necesario desarrollar estrategias que permitan velar por la seguridad de los estudiantes de medicina, las cuales incluyen informar desde el principio de sus carreras en cuanto al riesgo que corren durante su actividad académica y a utilizar elementos de protección adecuados, también recomienda implementar procedimientos para atender los accidentes biológicos en todos los lugares donde se realicen prácticas.²³

Así mismo la investigación de Arias P., titulada Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería. Universidad de Oriente Núcleo Bolívar Escuela de Ciencias de la Salud. Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta, en Bolívar 2013, el objetivo fue determinar la aplicación de las normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería en la Unidad de Diálisis del Hospital Julio Criollo Rivas en Ciudad Bolívar, con una muestra de 32 profesionales de enfermería. El método fue descriptivo de corte transversal. La técnica empleada fue la guía de observación y el instrumento la lista de cotejo. Los resultados fueron:⁵ El 95,31% del personal realiza el lavado de manos antes de cada procedimiento, un 97,66% lo realiza después de cada procedimiento y un 89,06% aplica las técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos. El 99,22% hace uso correcto de guantes al momento de preparar el tratamiento, que un 0% utiliza protección ocular, que un 68,75% utiliza correctamente el tapabocas, tan solo un 20,31%, un 100% del personal maneja el material punzocortante.

En otro estudio realizado por Macías M. Titulado “Técnicas de bioseguridad en acceso venoso periférico que aplican profesionales de Enfermería en emergencia Hospital Verdi Cevallos Balda e instituto ecuatoriano de seguridad social, Portoviejo – Manabí. Noviembre /2012-mayo/2013” cuyo objetivo general fue indagar las técnicas de bioseguridad en acceso de vía venosa periférica que aplican los profesionales de Enfermería, fue de tipo cualitativa-cuantitativa, cuya muestra la conformaron 18 enfermeras, se empleó encuestas y guía de observación como instrumentos. Los resultados fueron el que el 100% de la

instalación de venoclisis se realiza en ambos hospitales aplicando normas del Instituto de salud pública; el 83.33% utilizando la técnica descendente en H. y, el 66.67% utiliza la técnica descendente en H. IESS; y finalmente el 100% cumple con las técnicas del procedimiento instalación de venoclisis, en ambos hospitales. Concluyéndose que la aplicación de técnicas de bioseguridad en la colocación de catéter venoso de la vía periférica, ayuda a manejar mejor el paciente y por ende mejorar la calidad de atención⁶.

Bajaña A. y Álvarez A. en Ecuador, realizaron un estudio sobre conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, de la ciudad de Quevedo, Provincia de los Ríos, 2012; el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal profesional y técnico de enfermería que labora en áreas de alto riesgo. El método fue descriptivo de corte transversal; la población estuvo conformada por el personal profesional y técnico de enfermería que laboraba en Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidados Intermedios (UCEMIN), Cirugía General, Centro Quirúrgico, Neonatología y Hemodiálisis de dicho hospital. La muestra fue de 117 trabajadores. La técnica fue la encuesta y la observación, y el instrumento un cuestionario y la lista de cotejo. Las conclusiones fueron: Existe un alto grado de conocimiento de las normas de bioseguridad por el personal profesional y técnico de enfermería; sin embargo, el cumplimiento de las normas de bioseguridad es en promedio de nivel 2 (30 a 60%)⁷

En Brasil, Zapparol A., y col. Realizaron la investigación denominada práctica segura del uso de guantes en la punción venosa, por los profesionales de enfermería en la unidad de internación de Clínica Médica de un hospital del interior del Estado de São Paulo Brasil 2012. Este estudio fue realizado al personal de enfermería, utilizaron la observación y las entrevistas individuales como instrumentos. Los resultados fueron que durante la ejecución de los referidos procedimientos sólo el 45% de los trabajadores utilizaron guantes y el

otro 55% no. Por lo tanto, se concluyó la necesidad de implementar estrategias para cambios de comportamiento buscando la promoción de la salud y la seguridad de los trabajadores⁸.

A nivel Nacional

En su estudio realizado en el año 2015, en el Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” de Chiclayo, Soto V. y Olano, aplicando un cuestionario a una muestra de trabajadores asistenciales en forma estratificada, encontraron que el 24% tenía deficiente conocimiento de las medidas de Bioseguridad, siendo mayor este déficit en Enfermeros y técnicos de Enfermería; sólo 40% de los trabajadores refería haber recibido charlas de Bioseguridad, a pesar de la información oficial de que el CEPRIT (Centro de prevención de riesgos al trabajo) institucional había completado capacitaciones al respecto; el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad era ocasional para el 67% siendo mayor en internos de Medicina, técnicos de Enfermería y Laboratorio.²⁴

En el año 2015, Regina Rivera y colaboradores realizaron un estudio de intervención, en el Hospital Hipólito Unánue de Tacna, para determinar la eficacia de un programa de capacitación en prevención de infecciones intrahospitalarias, modificando conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud hospitalario, observó que el cumplimiento de las medidas de bioseguridad pasó de 1% a 98%, concluyendo que la implementación de un programa hospitalario de capacitación y supervisión permanente para la prevención de Infecciones Intrahospitalarias mostró mejorar el nivel de conocimientos y prácticas en el personal no médico.²⁵

En el año 2014, Arévalo R. y colaboradores, en estudio realizado en establecimientos de Salud de la Región San Martín, aplicando un programa de control de infecciones intrahospitalarias para modificar conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud y su efecto sobre la prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias en establecimientos de salud de San Martín, concluye que la

aplicación de un programa de control de Infecciones Intrahospitalarias logró mejorar significativamente las actitudes y prácticas en establecimientos de salud de San Martín, Perú.²⁶

Avalos JL realizó el estudio “Cuidado de Enfermería en la venoclisis en pacientes del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2013, con el objetivo de evaluar el cuidado de Enfermería en la venoclisis en pacientes, estudio descriptivo, prospectivo, cuya muestra estuvo conformada por 30 Enfermeras que laboran en los servicios de medicina, cirugía general especialidades. Se utilizó como instrumento encuesta y observación. Los resultados fueron: que las enfermeras poseen conocimiento regular en los tres procedimientos, inserción 56.7%, mantenimiento 50% y retiro 53.4%, mantenimiento 57.1% y retiro 52%. Los indicadores que no cumplen en primer lugar es el “registro de la hoja de Enfermería” (80%), seguidamente de la “presentación y explicación al paciente” (70%), y “utilización de guantes” (66.7%). En el mantenimiento de la venoclisis se encontró que: no tienen asépticos “el esparadrapo y equipo de perfusión” (76.7%), no “explican al paciente del cuidado que debe llevar con la vía y los signos de alarma” (73.3%) y tampoco “comprueban la permeabilidad de la vía cada vez que administra medicamentos” (70%). Sobre el retiro de la venoclisis, los enfermeros no “utiliza ningún tipo de sustancia para reblandecer el esparadrapo” (83.3%).

Mayorca Y. En Lima realizó un estudio sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de Bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería, 2010. Cuyos resultados fueron: que del 100% de los internos el 56% presentan prácticas correctas y 44% prácticas incorrectas durante la canalización de vía periférica. Y aplicación correcta en los siguientes ítems: lavado de manos antes del procedimiento 61%, colocación de mandil 64%, permeabiliza el equipo (llave triple vía y extensión) 86%, prepara algodones limpios 83%, además se pudo evidenciar que hay prácticas incorrectas como son preparación de algodones con antiséptico 47%, uso de cubeta estéril 39%, uso 12 de guantes 17%, entre otros. Significa que el

uso de barreras de protección no se aplica en un 100% de los casos, siendo necesaria una capacitación más cuidadosa de los estudiantes sobre las prácticas seguras de trabajo³.

Manamay M. realizó el estudio sobre grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por la enfermera en la inserción del catéter venosos periférico, en el servicio de medicina "A." del Instituto Nacional del Niño 2013, se evaluó antes y después de los procedimientos, encontrando que antes del procedimiento cumplen con las medidas de bioseguridad el 85% y el 15% no cumple con las medidas de bioseguridad después de realizar el procedimiento¹⁰.

2.2 Bases teóricas

Bioseguridad en enfermería

Se define como un conjunto de actitudes encaminadas a disminuir el riesgo nocivo del profesional de enfermería, de transmitir microorganismos patógenos y adquirir infecciones en el medio laboral. La enfermera durante su labor realiza diversos procedimientos invasivos y no invasivos en la atención del usuario hospitalizado, en todos estos procedimientos se debe aplicar las medidas de bioseguridad ya que se podría contaminar potencialmente a dicho usuario y agravar su salud. Entendiéndose como procedimiento invasivo aquel que invade (entra) al cuerpo, por lo general de corte o punción de la piel o mediante la inserción de instrumentos en el cuerpo.

El riesgo de infección se incrementa en forma significativa en la medida que se utilicen materiales o se realicen procedimientos sin tener en cuenta las medidas de bioseguridad. Como por ejemplo los dispositivos utilizados que alteran la barrera anatómica de protección natural¹¹.

Por ello el profesional de enfermería desempeña una función importante en la reducción del riesgo a Infecciones Intra hospitalarias (IIH), y la tasa de morbilidad por IIH dependerá en gran medida de las enfermeras, ya que ellas están las 24

horas del día junto al paciente, realizando turnos rotativos, para atender a los pacientes en los servicios

Por lo tanto, deben tener presente que las medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica es un procedimiento invasivo que permite disponer de una vía permanente de acceso al árbol vascular del paciente, mediante la inserción de un catéter a la vena permitiendo así el acceso inmediato al torrente sanguíneo para administrar hemoderivados y medicamentos. Así mismo, como es un procedimiento invasivo hay contacto directo con la sangre del paciente, y si utiliza una mala praxis este profesional podría contagiarse de alguna enfermedad por pinchazo accidental con el catéter biocontaminado con sangre, y/o transmitir microorganismos patógenos al torrente sanguíneo del paciente. Por ello una de las principales precauciones estándares están, el lavado de manos, el uso de mascarilla, uso de mandil o mandilón, etc. Y para la canalización de vía venosa periférica se debe aplicar las siguientes medidas de bioseguridad: ¹²

El lavado de manos: Para este procedimiento es de tipo clínico o antiséptico, se realiza antes y después del procedimiento invasivo, en este caso la canalización de vía periférica, las manos se humedecen, se aplica una sustancia limpiadora, se frota durante 10 a 15 segundos y después se secan con una toalla limpia.

Uso de mascarillas: Se debe utilizar cuando la atención del paciente es directa o cercana, por ejemplo la canalización de la vía periférica, sin embargo no necesariamente una canalización de vía periférica implica contagio de enfermedades por vía aérea.

Uso de mandilón o mandil: Es una vestimenta de protección corporal que se utiliza al momento de colocar una vía periférica, actuará como barrera protectora para evitar contaminar con sangre la parte del cuerpo (tórax y/o piernas) de la enfermera y a su vez también evitará contaminar la vía.

Uso de guantes: Es sumamente importante la utilización de guantes, porque sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de las manos del personal a la

vía venosa periférica, y para evitar contacto directo con sangre del paciente. Los guantes deben cambiarse entre pacientes.

El tipo de guantes que se usa en este procedimiento es estéril dado a que hay rompimientos de barreras como la piel y alto riesgo de contacto directo con sangre del paciente. Debe emplearse guantes dobles para procedimientos que requieren manipulación de objetos afilados y tejido ensangrentado. Equipos y dispositivos: Después de cada procedimiento los materiales recuperables que serán reprocesados deben ser lavados por arrastre mecánico, desinfectados o esterilizados de acuerdo a la función para la que fueron diseñados (ej. cubeta o riñonera). Eliminar todo artículo descartable como son catéteres, algodones, guantes¹³.

Se denomina uso de barreras al uso de mascarillas, guantes, y mandil o mandilón. Además, es importante la correcta eliminación de material contaminado en la que se norma, distribuir los residuos según el material y tipo de contaminación, de acuerdo a ello se descarta al respectivo tacho de color ya sea rojo, negro o amarillo, es decir:

Rojo: para residuos biocontaminados con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes, como son algodones con sangre, guantes usados, otros.

Negro: sustancias y/o objetos inocuos, residuo común, como los empaques, esparadrapo, algodones no contaminados.

Amarillo: se usa en los servicios donde se manipulan residuos especiales como químicos peligrosos (termómetros rotos), residuos farmacéuticos y residuos radioactivos.

Contenedor rígido: los materiales punzocortantes se desecharán en recipientes rígidos, por ejemplo, los catéteres con aguja.

Vía Periférica: Es una técnica invasiva que permite disponer de una vía permanente de acceso al árbol vascular del paciente, cuya finalidad es utilizar una vía de acceso venoso con fines terapéuticos, limitando las complicaciones

sobre el paciente y obteniendo el máximo rendimiento curativo, capaz de mantener su delicada y comprometida salud ante una situación establecida, en efecto ¹⁴.

En relación con la canalización de vía venosa es una de las técnicas realizadas frecuentemente por enfermería y es aquella en la que se utiliza una vena superficial canalizada por un catéter y utilizada con fines terapéuticos, limitando las complicaciones sobre el paciente. Las precauciones estándar se utilizan con todas las personas hospitalizadas, independiente de su diagnóstico. Dentro de las principales precauciones estándares están, el lavado de manos, el uso de mascarilla, uso de mandil o mandilón¹⁵.

Bioseguridad en la canalización de vía periférica:

La canalización de vía venosa periférica, es un procedimiento invasivo que permite disponer de una vía permanentemente de acceso al sistema vascular del paciente, mediante la inserción de un catéter a la vena permitiendo así el acceso inmediato al torrente sanguíneo y así poder realizar fluido terapia, administrar hemoderivados y medicamentos. Así mismo, como es un procedimiento invasivo hay contacto directo con la sangre del paciente, y que por mala praxis de la enfermera podría contagiarse de alguna enfermedad viral o bacteriana¹⁶

Bioseguridad antes de la canalización de vía periférica:

Son todas las acciones y medios que realiza el profesional de enfermería antes de canalizar una vía venosa y para ello debe Se debe realizar lo siguiente:¹⁷

Lavado de manos

- a. Disponer del lavado con agua y jabón, toallas desechables y depósito para Basura con tapa y pedal.
- b. Se sube las mangas hasta el codo.
- c. Se retira alhajas y reloj.
- d. Abre la llave de agua y humedece las manos, aplica suficiente cantidad de

- jabón como para obtener espuma y jabonar manos y muñecas.
- e. Frotar durante 20 segundos especialmente entre los dedos y limpiar las uñas.
 - f. Se enjuaga bajo el chorro de agua, comenzando desde los dedos hasta la muñeca.
 - g. Se seca bien las manos con toalla desechable.
 - h. Cierra la llave usando la toalla desechable.
 - i. Deshecha la toalla desechable directo al depósito de basura.

Preparación del material y equipo.

- a. El profesional prepara: torundas de algodón, solución antiséptica, guantes, catéter periférico, llave de tres días y/o equipo de venoclisis, solución a perfundir, esparadrapo o tegaderm, soporte de suero, contenedor de material punzante, bolsa o tacho de residuos.

Identifica el paciente:

- a. Identifica al paciente: lo llamo por su nombre y/o apellido.
- b. Le explica el procedimiento a realizar
- c. Pregunta si es alérgico a algún medicamento.
- d. Orienta al paciente sobre posibles reacciones adversa al medicamento.

Bioseguridad Durante La Canalización De Vía Venosa Periférica

- a. Ubica al paciente de tal forma que la extremidad permanezca en superficie firme y plana.
- b. Se calza los guantes.
- c. Elige el sitio de punción.
- d. Coloca la ligadura al paciente Desinfecta el punto elegido para la venopunción.
- e. Utiliza solución antiséptica.
- f. Realiza círculos hacia el exterior desde el punto de la piel elegido para la

venopunción.

- g. No vuelve a palpar el punto de inserción.
- h. Inserte el catéter periférico sin contaminar, con el bisel hacia arriba formando un ángulo de 30°, quitando la guía del catéter cuando se observe retorno venoso.
- i. Retirar la ligadura.
- j. Conectar el equipo al catéter periférico sin contaminar.
- k. Compruebe que este en “vena” conservando las medidas de bioseguridad.
- l. Fija el catéter cuidadosamente con esparadrapo o tegaderm¹⁸.

Bioseguridad Del Profesional De Enfermería Después De La Canalización De La Vena

- a. Desecha inmediatamente en el contenedor de material corto punzante, la guía del catéter.
- b. Marcar la vena punción con la fecha, hora y calibre del catéter.
- c. Explica al paciente los signos y síntomas de flebitis y extravasación.
- d. Se lava las manos al finalizar el procedimiento.
- e. Registra en las anotaciones de enfermería.¹⁹.

2.3 Definición de términos básicos

Medidas de bioseguridad:

Son todas las actividades que realizan el personal de enfermería durante el desempeño de sus actividades en servicio de medicina, orientado a disminuir el riesgo a adquirir enfermedades de tipo infectocontagiosa u ocupacional que puede repercutir su desempeño profesional y la calidad de atención al usuario²⁰.

Canalización de vía periférica:

Procedimiento que realiza el personal profesional de enfermería el cual consiste en la inserción de un tubo pequeño y flexible (catéter) a la vena, con la finalidad de administrar líquidos y/o medicamentos²⁰.

Bioseguridad antes de la canalización de vía periférica:

Son todas las acciones y medios que realiza el profesional de enfermería antes de canalizar una vía venosa.¹⁸

CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis

El presente trabajo de investigación al ser descriptivo no amerita hipótesis de investigación.

3.2 Variables y definición operacional

3.2.1. Definición conceptual de las variables

Son las normas preventivas destinadas a prevenir factores de riesgo laborales, procedentes de agentes biológicos, físicos y/o químicos, con el objetivo de evitar enfermarse y prevenir la diseminación de bacterias patógenas a los pacientes y familiares, garantizando la calidad de atención de la institución.

3.2.2. Definición operacional de las variables

Son todas las medidas y/o actividades que realiza la enfermera antes, durante y después de la canalización de vía periférica a fin de disminuir el riesgo de infecciones. Las cuales fueron obtenidas a través de la lista de verificación valorada en SI y NO.

3.2.3. Operacionalización de la variable

En anexo N°1.

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El presente estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo simple – transversal.

DESCRIPTIVO: Porque permite describir la práctica de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica.

TRANSVERSAL: Porque implica la obtención de información respecto a la variable de estudio en un momento determinado.

El diseño de investigación que se utilizó fue descriptivo simple, para conocer la aplicación de la bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica.

M-----O

Dónde:

M= Representa la muestra de estudio, conformado por los profesionales de enfermería.

O= Representa la información obtenida sobre la aplicación de la bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica por parte de los profesionales de enfermería.

4.2. Diseño muestral

4.2.1 Descripción del ámbito de la investigación

El estudio se realizó en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2, el cual se encuentra ubicado en Ciudadela Noé III etapa, en el departamento de Tumbes, Distrito de Tumbes, que pertenece al Ministerio de Salud. Brinda atención en los servicios de consultorios externos, emergencias y hospitalización.

4.2.2 Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo constituida por 30 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia.

Muestra

La muestra comprende 30 profesionales de enfermería.

Criterios de Inclusión

Profesionales de enfermería nombrados y contratados

Criterios de Exclusión

Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones.

Profesionales que no deseen participar en la investigación.

4.3. Técnicas de recolección de datos

4.3.1 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Para el logro de los objetivos del presente trabajo se aplicó la observación directa con la finalidad de determinar las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería en la canalización de vía venosa periférica. (Anexo 3)

4.3.2. Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento que se utilizó fue la guía de observación dividida en 3 partes con un total de 28 ítems, de los cuales 13 ítems (del 1 al 13) corresponden a la observación antes de la canalización, 10 ítem (del 14 al 23) corresponden a la observación durante la canalización y 5 ítems (del 24 al 28) corresponden a la observación después de la canalización. La categorización del instrumento es SI y NO con el siguiente valor: SI=1 y NO = 0. (Anexo 02).

El instrumento fue validado por juicio de expertos, conformado el comité de expertos de la siguiente manera; Lic. Enf. Juan Carlos Luna Urbina, coordinador del área Seguridad y Salud en el Trabajo y Salud Ocupacional del Hospital

Regional II-2 Tumbes; Lic. Enf. Elva Marisela Ramírez Lavan, especialista en emergencias y desastres del Hospital Regional II-2 Tumbes; Lic. Enf. Carmen Elena Pérez Mendoza, especialista en emergencias del Hospital Regional II-2 Tumbes. Se utilizó el porcentaje de concordancia y la V de Aiken para certificar la validez del instrumento, siendo los valores de cada una de las pruebas de 95.2% y de 0.833, ambas superan el valor de corte de 0.8, por ende se certifica la validez del mismo. (Anexo 4)

La confiabilidad del instrumento al ser tipo ítem de respuesta dicotómica fue determinada mediante la prueba “Kuder Richardson” (KR-20), el valor de K fue igual a 0.89, valor por encima de 0.8; por ende, se certifica la confiabilidad del instrumento de investigación. (Anexo 5)

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Para ejecutar el estudio se realizó el trámite administrativo respectivo a fin de obtener las facilidades y la autorización respectiva para desarrollar el estudio. Luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes a fin de establecer el cronograma de recolección de datos considerando el carácter anónimo y confidencialidad.

Posterior a ello los datos fueron procesados mediante el Programa de Excel previa elaboración de tabla de códigos (ANEXO 6). Los resultados se presentan en tablas y/o gráficos para su análisis e interpretación se consideró el marco teórico.

4.5. Aspectos éticos:

Para el desarrollo de la presente investigación se contemplaron los siguientes aspectos éticos:

Los principios éticos que garantizarán el estudio serán:

- **No maleficencia:** no se realizará ningún procedimiento que pueda hacerles daño a los profesionales de enfermería participantes en este estudio

.

- **Justicia:** la muestra se seleccionará sin ningún tipo de discriminación, tratando a las participantes del estudio con igual consideración y respeto.

- **Beneficencia:** se aplicará, cuando durante la capacitación la investigadora pone en relevancia la necesidad de conocimiento en los sujetos de la investigación.

- **Principio de confidencialidad:** El proyecto reconoce que las personas tienen derecho a la privacidad y al anonimato. Este principio reconoce que las personas tienen derecho de excluirse y o mantener confidencialidad sobre cualquier información concerniente a su nivel de conocimientos²²

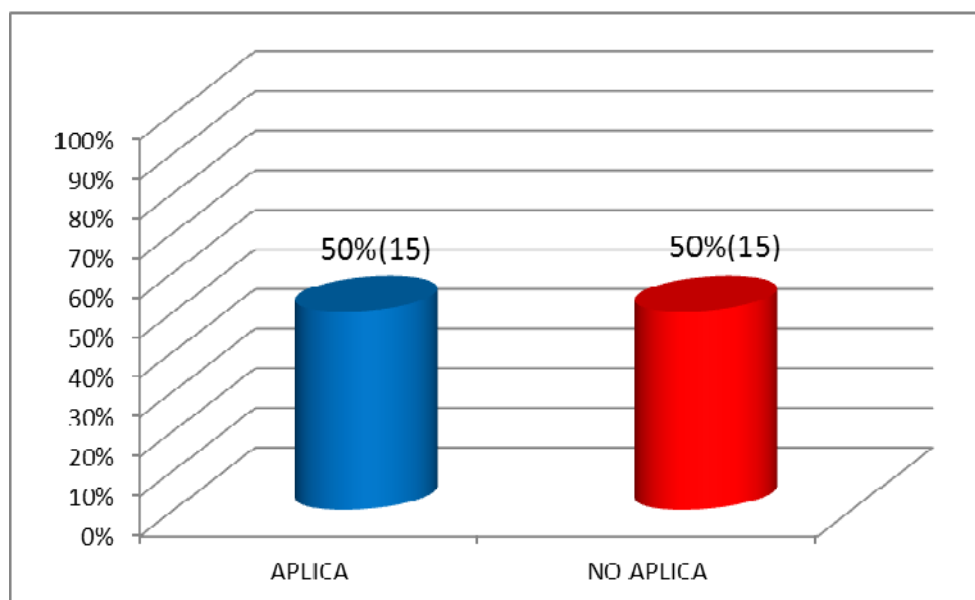
CAPÍTULO V RESULTADOS

Luego de aplicar el instrumento de investigación se obtuvieron los siguientes resultados:

Respecto a las medidas de bioseguridad que aplica el enfermero en la canalización de vía periférica en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2; del 100% (30 enfermeros), el 50% (15 enfermeros) aplican las medidas de bioseguridad y el otro 50% no las aplican. Los aspectos involucrados en la categoría “aplica” están representados por el adecuado lavado de manos, palpación de las venas con los dedos índice y medio de la mano y el retiro oportuno y adecuado de los guantes. Por otro lado, los aspectos involucrados en la categoría “no aplica” están representados por la falta de secado de las manos con toalla desechable, la falta de asepsia con solución del sitio elegido para la venopunción con la técnica desde el centro hacia afuera, y el inadecuado retiro de los guantes. (Gráfico 1)

De acuerdo a los momentos del procedimiento de canalización de la vía periférica, los datos del cuadro N° 1 manifiestan que la aplicación de las medidas de bioseguridad se cumple en el 53 % de los enfermeros durante el procedimiento de canalización. Por otro lado, el 53% de los enfermeros no cumplen las medidas de bioseguridad antes del procedimiento, así como el 70% tampoco acatan las medidas de bioseguridad después del procedimiento (Cuadro 1).

Gráfico 1: Frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia del Hospital regional II-2 Tumbes en la canalización de vía periférica, 2017.



Fuente: Instrumento aplicado al enfermero del Servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017

Cuadro 1. Frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia del Hospital regional II-2 Tumbes en la canalización de vía periférica, 2017.

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	APLICA		NO APLICA	
	N°	%	N°	%
ANTES	14	47%	16	53%
DURANTE	16	53%	14	47%
DESPUES	09	30%	21	70%

Fuente: Instrumento aplicado al enfermero del Servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes 2017

Cuadro 2. Medidas de bioseguridad que aplica el enfermero antes de la canalización de vía periférica por ítems en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017

ITEMS	APLICA		NO APLICA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Explica al paciente y familiar el procedimiento.	9	30%	21	70%	30	100%
2. Realiza el lavado de manos.	15	50%	15	50%	30	100%
3. Se sube las mangas hasta el codo.	15	50%	15	50%	30	100%
4. Se retira alhajas y reloj.	13	43%	17	57%	30	100%
5. Abre la llave de agua y humedece las manos.	8	27%	22	73%	30	100%
6. Aplica de 3 a 5 cm de solución antiséptica o jabón líquido	15	50%	15	50%	30	100%
7. Obtiene espuma para jabonar manos y muñecas.	16	53%	14	47%	30	100%
8. Frota durante 15 a 30 segundos, especialmente entre los dedos y limpia las uñas.	15	50%	15	50%	30	100%
9. Se enjuaga bajo el chorro de agua, comenzando desde los dedos hasta la muñeca.	14	47%	16	53%	30	100%
10. Se seca bien las manos con toalla desechable.	13	43%	17	57%	30	100%
11. Cierra la llave utilizando la toalla desechable.	12	40%	18	60%	30	100%
12. Deshecha la toalla desechable directo al tacho de basura.	13	43%	17	57%	30	100%
13. Prepara material y equipo completo para la venopunción.	14	47%	16	53%	30	100%

Fuente: Instrumento aplicado al enfermero del Servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2 2017

En el Cuadro 2 podemos observar la frecuencia de cumplimiento de medidas de bioseguridad antes del procedimiento de canalización de vía periférica, fueron 13 ítems los evaluados, se resalta que los ítems con menor grado de cumplimiento fueron el 5 (abre la llave de agua y humedece las manos), el 73% de enfermeros no cumplió con esta actividad; de igual manera el ítem 1 (explica al paciente y familiar el procedimiento), el 70% de enfermeros no llevó a cabo esta tarea; asimismo, el ítem 11 (cierra la llave utilizando una toalla desechable), el 60% de enfermeros incumplió con esta labor. Por otro lado existieron actividades de mayor cumplimiento en este momento del procedimiento; tales como el ítem 7 (obtiene espuma para jabonar manos y muñecas), esta actividad fue cumplida por el 53% de los enfermeros; asimismo, los ítem 2 (realiza el lavado de manos), el ítem 3 (se sube las mangas hasta el codo), el ítem 6 (aplica de 3 a 5 cm de solución antiséptica o jabón líquido) y el ítem 8 (frota durante 15 a 30 segundos, especialmente entre los dedos y limpia las uñas); obtuvieron cada uno de ellos el 50% de cumplimiento por parte de los profesionales examinados.

Cuadro 3. Medidas de bioseguridad que aplica el enfermero durante la canalización de vía periférica por ítems en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes 2017.

ITEMS	APLICA		NO APLICA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
14. Se calza los guantes quirúrgicos de manera correcta.	16	53%	14	47%	30	100%
15. Coloca la ligadura muy suave	15	50%	15	50%	30	100%
16. Palpa la vena con los dedos índice y medio de la mano	15	50%	15	50%	30	100%
17. Frota con solución antiséptica el sito elegido para la venopunción desde el centro a la periferia.	13	43%	17	57%	30	100%
18. Fija la vena, sin entrar en contacto con la zona preparada para la punción.	13	43%	17	57%	30	100%
19. Dirige la aguja en ángulo de diez a 30 grados con el bisel hacia arriba, hasta penetrar la piel.	12	40%	18	60%	30	100%
20. Inserta el catéter una sola vez.	13	43%	17	57%	30	100%
21. Libera la ligadura, avanza el catéter y retira simultáneamente la aguja guía.	17	57%	13	43%	30	100%
22. Ocluye por un momento el flujo de la sangre, haciendo presión con el dedo pulgar sobre la vena	8	27%	22	73%	30	100%
23. Desecha inmediatamente la aguja en un recipiente dispuesto para tal fin.	10	33%	20	67%	30	100%

Fuente: Instrumento aplicado al enfermero del Servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017

En el cuadro 3 podemos observar la frecuencia de cumplimiento de medidas de bioseguridad durante del procedimiento de canalización de vía periférica, fueron 10 ítems los evaluados, se resalta que los ítems con menor grado de cumplimiento fueron el 22 (ocluye por un momento el flujo de la sangre, haciendo presión con el dedo pulgar sobre la vena), el 73% de los enfermeros no cumplió con esta actividad; de igual manera el ítem 23 (desecha inmediatamente la aguja en un recipiente dispuesto para tal fin), el 67% de los enfermeros no llevó a cabo esta tarea; asimismo el ítem 19 (dirige la aguja en ángulo de diez a 30 grados con el bisel hacia arriba, hasta penetrar la piel), el 60% de enfermeros incumplió con esta labor. Por otro lado existieron actividades de mayor cumplimiento en este momento del procedimiento; tales como el ítem 21 (libera la ligadura, avanza el catéter y retira simultáneamente la aguja guía), esta actividad fue cumplida por el 57% de los enfermeros; asimismo, el ítem 14 (se calza los guantes quirúrgicos de manera correcta), que fue acatado por el 53% de los enfermeros; de igual manera los ítems 15 (coloca la ligadura muy suave) y el ítem 16 (palpa la vena con los dedos índice y medio de la mano); obtuvieron cada uno de ellos el 50% de cumplimiento por parte de los profesionales examinados.

Cuadro 4. Medidas de bioseguridad que aplica el enfermero después de la canalización de vía periférica por ítems en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2 tumbes 2017

ITEMS	APLICA		NO APLICA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
24. Coloca el apósito transparente, cubriendo el catéter y la primera porción de extensión diss.	9	30	21	70%	30	100%
25. Marca la vena punción, con la fecha, hora y el calibre del catéter.	9	30	21	70%	30	100%
26. Se retira los guantes.	13	43	17	57%	30	100%
27. Explica al paciente los signos y síntomas de la flebitis y extravasación.	7	23	23	77%	30	100%
28. Se lava las manos al finalizar el procedimiento.	15	50	15	50%	30	100%

Fuente: Instrumento aplicado al enfermero del Servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2, 2017

En el cuadro 4 podemos observar la frecuencia de cumplimiento de medidas de bioseguridad después del procedimiento de canalización de vía periférica, fueron 5 ítems los evaluados, se resalta que los ítems con menor grado de cumplimiento fueron el 27 (explica al paciente los signos y síntomas de la flebitis y extravasación), el 77% de los enfermeros no cumplió con esta actividad; de igual manera los ítems 24 (coloca el apósito transparente, cubriendo el catéter y la primera porción de extensión diss), y el ítem 25 (Marca la vena punción, con la fecha, hora y el calibre del catéter), el 70% de enfermeros incumplieron estas labores. Por otro lado, existieron actividades de

mayor cumplimiento en este momento del procedimiento; tales como el ítem 28 (se lava las manos al finalizar el procedimiento), esta actividad fue cumplida por el 50% de los enfermeros; asimismo, el ítem 26 (se retira los guantes), que fue acatado por el 43% de los enfermeros examinados.

CAPÍTULO VI. DISCUSION

La venopunción en los pacientes en el servicio de emergencia constituye uno de los procedimientos más frecuentes que requiere de la aplicación de las medidas de bioseguridad a fin de contribuir a disminuir el riesgo a complicaciones. La canalización de vías venosas, su cuidado y mantenimiento es una actividad muy frecuente en la práctica diaria de enfermería. Los problemas derivados de la inserción y mantenimiento de un catéter son múltiples a incidencia de complicaciones podría disminuir mediante técnicas asépticas de inserción y la valoración continua. El garantizar estos cuidados supone una responsabilidad para el personal de enfermería.

Se puede afirmar, de acuerdo a los datos obtenidos en el estudio, que el 50% de los profesionales de enfermería aplica las medidas de bioseguridad en la canalización de la vía periférica, puesto que se ha evidenciado que realizan el lavado de manos, la palpación de la vena con los dedos índice y medio de la mano y el retiro de guantes oportuno; y un porcentaje similar (50%) de enfermeros no aplica las medidas de bioseguridad, esto se evidencia por el incumplimiento del secado de las manos con papel desechable, así como la falta de utilización del alcohol gel para el frotamiento del sitio escogido para la venopunción desde el centro hacia afuera; estas acciones de incumplimiento u omisión de las medidas de bioseguridad podrían conllevar a presentar complicaciones derivadas del procedimiento, que incidirían negativamente en el proceso de recuperación, pues estas faltas prolongan la estancia hospitalaria y los costos, de tal manera que pueden comprometer el estado de salud del paciente; de la misma opinión es Arias⁵, quien en su estudio,

concluye que el 95,31% del personal realiza el lavado de manos antes de cada procedimiento, un 97,66% lo realiza después de cada procedimiento y un 89,06% aplica las técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.

Con respecto a la aplicación de Bioseguridad del enfermero durante la canalización de vía periférica en el servicio de emergencia; el mayor porcentaje se calza los guantes quirúrgicos de manera correcta, libera la ligadura, avanza el catéter y retira simultáneamente la aguja guía y coloca la ligadura muy suave; y un porcentaje considerable no aplica las medidas de bioseguridad ya que ocluye por un momento el flujo de la sangre, haciendo presión con el dedo pulgar sobre la vena, no desecha inmediatamente la aguja en un recipiente dispuesto para tal fin, y no frota con solución antiséptica el sitio elegido para la venopunción desde el centro a la periferia; estas inacciones pueden conllevar a complicaciones derivadas del procedimiento como la flebitis, asimismo repercutiendo negativamente en la calidad de atención que se brinda al usuario; estos resultados se condicen con lo encontrado por Avalos⁹ quien en su estudio concluye que las enfermeras no explican al paciente del cuidado que debe llevar con la vía y los signos de alarma (73.3%) y tampoco comprueban la permeabilidad de la vía cada vez que administra medicamentos (70%); asimismo respecto del retiro de la venoclisis, los enfermeros no utilizan ningún tipo de sustancia para reblandecer el esparadrapo (83.3%), otros aspectos considerados son: la venoclisis tiene más de 72 horas de instalación (56.7%) y no se desecha el material utilizado de acuerdo a la norma oficial (56.7%)⁹.

Finalmente las medidas de bioseguridad que aplica el enfermero después de la canalización de vía periférica por ítems en el servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, la mayoría no aplican las medidas de bioseguridad, esto queda demostrado en los ítems que requieren de la explicación al paciente y familiares sobre los signos y síntomas de la flebitis y extravasación, explicación que no se realiza; además, no rotulan la venopunción, con la fecha, hora y el calibre del catéter y no colocan el apósito transparente, cubriendo el

catéter y la primera porción de extensión diss. Por otro lado, cabe destacar que un porcentaje considerable si aplican el lavado de manos de manera correcta al finalizar el procedimiento y se retiran los guantes; este análisis nos lleva a la deducción que existe alta probabilidad de presentar algunas complicaciones derivadas del incumplimiento de las medidas de bioseguridad en el procedimiento; tales como hemorragia, isquemia, hematomas, pseudoaneurismas; entre las más comunes; estos resultados son similares a lo encontrado por Manamay¹⁰, que los enfermeros no cumplen con las medidas de bioseguridad después de haber realizado el procedimiento de canalización¹⁰. Finalmente, luego del análisis del presente estudio creemos que en algunas ocasiones determinadas técnicas por ser más frecuentes se descuidan por exceso de confianza en nosotros mismos, por lo que consideramos que es de suma importancia la revisión de las mismas, la actualización en cuanto al material utilizado y sobre todo la propia técnica, teniendo siempre en cuenta las características del propio paciente. No se debe olvidar que la enfermería debe mantener, restaurar la salud, prevenir la enfermedad y aliviar el sufrimiento, no olvidar siempre nuestro deber de cuidado a nuestro paciente y a nosotros mismos.

CONCLUSIONES

1. El 50% de los enfermeros del servicio de Emergencias del hospital regional II – 2 Tumbes aplica las medidas de bioseguridad al realizar los procedimientos de canalización periférica.
2. El 47% de los enfermeros del servicio de Emergencias del Hospital regional II – 2 Tumbes cumple con las medidas de bioseguridad antes de la canalización de vía periférica. Las fallas del personal están ligadas principalmente a la falta de información al paciente, y técnica de lavado de manos inadecuada.
3. El 53% de los enfermeros del servicio de Emergencias del Hospital regional II – 2 Tumbes cumple con las medidas de bioseguridad durante la canalización de vía periférica. Las fallas del personal están ligadas principalmente al desconocimiento del procedimiento para eliminación de punzocortantes.
4. El 30% de los enfermeros del servicio de Emergencias del Hospital regional II – 2 Tumbes cumple con las medidas de bioseguridad durante la canalización de vía periférica. Las fallas del personal están ligadas principalmente la falta de información al paciente y familiares sobre las posibles complicaciones del procedimiento.

RECOMENDACIONES

1. Que la jefatura de Enfermería de la institución elabore, formule e implemente programas de educación permanente sobre bioseguridad, orientado a favorecer la actualización acerca de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias.
2. Se recomienda que la oficina de capacitación, dentro de sus actividades de responsabilidad social, conjuntamente con el servicio de emergencia del Hospital, diseñen y/o elaboren un programa de educación permanente dirigido a profesionales de la salud a fin de actualizar y fortalecer las competencias profesionales orientadas a mejorar la calidad de atención al usuario.
3. La coordinadora del servicio de emergencia del Hospital Regional II-2, debe solicitar los insumos necesarios, que permitan garantizar el estricto cumplimiento de las medidas de bioseguridad orientados a prevenir situaciones de riesgo en el personal de salud y del paciente.
4. Recomendamos realizar investigaciones sobre factores que evitan el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de enfermedades por contacto con fluidos corporales.
5. Promover la creación de comités de Bioseguridad encargados de realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación de las medidas de bioseguridad.
6. Promover la elaboración de manuales y protocolos de atención en concordancia con los requerimientos establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y que deben ser distribuidos a todos los profesionales que laboran en el servicio de emergencia.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Alata G., Ramos S. Nivel de conocimiento de los alumnos de la EAP de odontología y aplicación de las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de contagio de enfermedades Clínica dental de la Unheval Huánuco. Escuela Académico profesional de Odontología. Universidad Nacional Herminio Valdizán. Perú. [Tesis en internet]. 2011. (consultado 1 de marzo de 2013) Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis>.
2. Berrio L, et al. Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Mental Rudesindo Soto. [Tesis]. Cúcuta: Universidad <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4698254.pdf>.
3. Mayorca Y. conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería UNMSM. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería Universidad Nacional Mayor de San Marcos - LIMA; 2012. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/2656/Albites_ae.pdf?sequence=1.
4. Flores Y, Humpiri M. conocimiento y actitud en el profesional de enfermería, sobre medidas de bioseguridad en los hospitales Manuel Núñez Butrón Puno y Arequipa: tesis para optar el título de: licenciado en enfermería; 2012. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1833/Bizarro_%20Vilca_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
5. Arias P. Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería. Universidad de Oriente Núcleo Bolívar Escuela De Ciencias De La Salud. "Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta, en Bolívar 2013. <http://ri.bib.udo.edu.ve/handle/123456789/2198>.
6. Macias M. Técnicas de bioseguridad en acceso venoso periférico que

aplican profesionales de enfermería en emergencia Hospital Verdi Cevallos Balda e instituto ecuatoriano de seguridad social de Portoviejo - Manabí; 2012 - 2013.
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1833/Bizarro_%20Vilca_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

7. Bajaan A. y Álvarez A. Ecuador (2010). tesis titulada Aplicación de Medidas de Bioseguridad en el Área de Emergencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, de la ciudad de Quevedo, Provincia de los Ríos disponible en: dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5092/1/ENF127.pdf.
8. Zapparoli A y Col. uso de guantes en la punción venosa, por los profesionales de enfermería en la unidad de internación de Clínica Médica de un hospital del interior del Estado de São Paulo Brasil 2006. Rev. CIENCIA Y ENFERMERIA XII (2): 63-72, 2012 ISSN 0717-2079 www.scielo.cl/pdf/cienf/v12n2/art08.pdf
9. Avalos J. Cuidados de enfermería en la venoclisis en pacientes del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2013. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería.
10. Manamay M. grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por la enfermera en la inserción del catéter venosos periférico, el servicio de medicina” A.” del Instituto Nacional del Niño 2012 [consultado en junio del 2017] disponible en: [http:// bases. Bire.me.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScrip=/iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&Lang=p&nextAction=Ink&exprSerach=608900&Index Search=ID](http://bases.Bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScrip=/iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&Lang=p&nextAction=Ink&exprSerach=608900&Index Search=ID)
11. Kozier B. Fundamentos de enfermería: Conceptos, procesos y práctica Me Graw-Hill-Interamericana 2011.
12. Nieto G. Canalización de vías periféricas en urgencias indicador de calidad 2012.

13. Paúcar B, Samame G. "Conocimientos y actitudes sobre aplicación de las precauciones estándar de los estudiantes de enfermería de la Universidad Privada de Lima –tesis, Universidad Nacional Mayor de san Marcos. 2013
14. Tene C. canalización intravenosa periférica ed.:01 Universidad Católica de Loja,2013 [consultado junio 2017] Disponible en: <http://www.canalizar%20vena20casos%20clinicos%20%27s%20Blog.html>
15. Manual de enfermería SUMMA 112 Canalización Venosa Periférica. Madrid 2012.
16. MINSA. Manual de prevención de accidentes con materiales punzocortantes en servicios de salud LIMA - PERU; 2012.
17. Koziar B. Fundamento de enfermería. y Guías de Introducción de Enfermería Clínica de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – UNMSM 2013 Vol. II. Pág.331.
18. Egido FM. Nuñez RA. Ruiz SA. Protocoló de canalización, mantenimiento y uso de la vía periférica venosa (En internet) actualizado el 2012 (revisado mayo del 2017). Disponible en: www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/cateterPeriferico.
19. Malagon L. Infecciones intrahospitalarias. segunda ed.: Medica internacional Colombia; 2014. Pág. 307 -309.
20. Centro de Desarrollo Profesional: Canalización venosa periférica, <http://www.sosenfermero.com/noticias-de-salud/cuidados/canalizacion-venosa-periferica-fundamentos-y-tecnica-de-colocacion/>
21. Francisco J. La declaración de Helsinki VI: una revisión necesaria, pero ¿suficiente? Rev Esp Salud Pública 2011; 75: 407-20. Disponible

en: <http://www.scielosp.org/pdf/resp/v75n5/a02v75n5.pdf>

22. Herrera A. Gómez R. Accidentes Biológicos en estudiantes de Medicina y Médicos internos de la Universidad Tecnológica de Pereyra. Rev. Med Risaralda 2003;9:
23. Díaz L, Cadena L. Los accidentes biológicos entre estudiantes de Medicina, el caso de la UNAB. MEDUNAB 2001; Vol. 4; 161-166
24. Soto Cáceres V. Olano de Conocimientos de las Normas de Bioseguridad por el personal asistencial del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Trabajo de Investigación Cátedra de Medicina Preventiva. Lambayeque, Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
25. Rivera R, Castillo G, Astete M, Linares V, Huanco D. Eficacia de un programa de capacitación en medidas básicas de prevención de infecciones intrahospitalarias. Rev. Per Med Exp Salud Pública 2005; 22:88-95.
26. Arévalo H, Cruz R, Palomino F, Fernández F, Guzmán E, Melgar R. Aplicación de un programa de control de infecciones intrahospitalarias en establecimientos de salud de la Región San Martín, Perú. Rev. Per. Med Exp. Salud Pública 2003; 20:89-41

ANEXOS

ANEXO 01

Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DEMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIZACION
Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería en la canalización de vías venosas	son las normas preventivas destinadas a prevenir factores de riesgo laborales, procedentes de agentes biológicos, físico y/o químicos, para evitar enfermarse y prevenir la diseminación de bacterias patógenas a los pacientes y familiares, garantizando la calidad de atención de la institución	Son todas las medidas y/o actividades que realiza la enfermera antes, durante y después de la canalización de vía periférica a fin de disminuir el riesgo de infecciones. Las cuales fueron obtenidas a través de la lista de verificación valorada en adecuado e inadecuado	Antes de la Canalización	<p><u>Lavado de Manos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Disponer del lavado con agua y jabón, toallas desechables y depósito para basura con tapa y pedal. b. Se sube las mangas hasta el codo. c. Se retira alhajas y reloj. d. Abre la llave de agua y humedece las manos, aplica suficiente cantidad de jabón como para obtener espuma y jabonar manos y muñecas. e. Frotar durante 20 segundos especialmente entre los dedos y limpiar las uñas. f. Se enjuaga bajo el chorro de agua, comenzando desde los dedos hasta la muñeca. g. Se seca bien las manos con toalla desechable. h. Cierra la llave usando la toalla desechable. i. Deshecha la toalla desechable directo al depósito de basura <p><u>Preparación del material y equipo.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. El profesional prepara: torundas de algodón, solución antiséptica, guantes, catéter periférico, llave de tres días y/o equipo de venoclisis, solución a perfundir, esparadrapo o tegaderm, soporte de suero, contenedor de material punzante, bolsa o 	SI= 1 NO=0

			<p>Durante el procedimiento de la canalización</p>	<p>tacho de residuos.</p> <p><u>Identifica el paciente:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifica al paciente: lo llamo por su Nombre y/o apellido. b. Le explica el procedimiento a realizar c. Pregunta si es alérgico a algún medicamento. d. Orienta al paciente sobre posibles reacciones adversa al medicamento. <ul style="list-style-type: none"> a. Ubica al paciente de tal forma que la extremidad permanezca en superficie firme y plana. b. Se calza los guantes: Elige el sitio de punción. c. Coloca la ligadura al paciente Desinfecta el Punto elegido para la venopunción. d. Utiliza solución antiséptica. e. Realiza círculos hacia el exterior desde el punto de la piel elegido para la Venopunción. f. No vuelve a palpar el punto de inserción. g. Inserte el catéter periférico sin contaminar, con el bisel hacia arriba formando un ángulo de 30°, quitando la guía del catéter Cuando se observe retorno venoso. h. Retirar la ligadura. i. Conectar el equipo al catéter periférico sin Contaminar. j. Compruebe que este en "vena" conservando las medidas de Bioseguridad. k. Fija el catéter cuidadosamente con 	
--	--	--	--	---	--

			Después del procedimiento de la canalización	<p>Esparadrapo o tegaderm.</p> <ul style="list-style-type: none">a. Desecha inmediatamente en el contenedor de material corto punzante, la guía del catéter.b. Marcar la vena punción con la fecha, hora y calibre del catéter.c. Explica al paciente los signos y síntomas de flebitis y extravasación.d. Se lava las manos al finalizar el procedimiento.e. Registra en las anotaciones de enfermería.	
--	--	--	--	--	--

ANEXO 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD UTILIZADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA CANALIZACION DE VIA VENOSA PERIFERICA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2 TUMBES 2017

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional II – 2 de Tumbes en la canalización de vías venosas periféricas en el año 2017?</p>	<p>Determinar la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional II – 2 de Tumbes en la canalización de vías venosas periféricas en el año 2017.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>a) Identificar la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional II – 2 de Tumbes antes de la canalización de vías venosas periféricas en el año 2017.</p> <p>b) Identificar la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional II – 2 de Tumbes durante</p>	<p>El presente trabajo de investigación al ser descriptivo no amerita hipótesis de investigación.</p>	<p>Medidas De bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería en La canalización De vías venosas periféricas</p>	<p>Tipo de investigación.</p> <p>cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal.</p> <p>Diseño de Investigación</p> <p>No experimental, Cuyo esquema es el siguiente:</p> <p>M1 → O1</p> <p>Donde</p> <p>M1 = es la muestra de profesionales de enfermería</p> <p>O1 = Representa la información obtenida sobre la aplicación de la bioseguridad en la</p>

	<p>la canalización de vías venosas periféricas en el año 2017.</p> <p>c) Identificar la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional II – 2 de Tumbes después de la canalización de vías venosas periféricas en el año 2017.</p>			<p>canalización de vía venosa periférica por parte de los profesionales de enfermería.</p> <p>Técnica: Observación</p> <p>Instrumento: Guía de observación</p> <p>Muestra: 30 profesionales de enfermería.</p> <p>Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos:</p> <p>los datos serán procesados mediante el Programa de Excel, previa elaboración de tabla de códigos (ANEXO 2)</p> <p>Los resultados serán presentados en tablas y/o gráficos para su análisis e interpretación se considerara el marco teórico.</p>
--	--	--	--	---

ANEXO 03
INSTRUMENTO - GUÍA DE OBSERVACIÓN

- I. INSTRUCCIONES El presente es una guía de observación de las acciones realizadas por el personal de Enfermería durante la canalización del catéter endovenoso, cuyo objetivo es determinar las medidas de bioseguridad que aplica el enfermero en la canalización de vía periférica, en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2, Tumbes 2017

II.

ITEMS A OBSERVAR	Primera obs.		Segunda Obs.		Tercera Obs.	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
BIOSEGURIDAD ANTES DE LA CANALIZACION						
1. Explica al paciente y familiar el procedimiento.						
2. Realiza el lavado de manos.						
3. Se sube las mangas hasta el codo.						
4. Se retira alhajas y reloj.						
5. Abre la llave de agua y humedece las manos.						
6. Aplica de 3 a 5 cm de solución antiséptica o jabón líquido						
7. Obtiene espuma para jabonar manos y muñecas						
8. Frota durante 15 a 30 segundos, especialmente entre los dedos y limpia las uñas						
9. Se enjuaga bajo el chorro de agua, comenzando desde los dedos hasta la muñeca.						
10. Se seca bien las manos con toalla desechable.						
11. Cierra la llave utilizando la toalla desechable.						
12. Deshecha la toalla desechable directo al tacho de basura.						
13. Prepara material y equipo completo para la venopunción.						

DURANTE LA CANALIZACION						
14. Se calza los guantes quirúrgicos de manera correcta.						
15. Coloca la ligadura muy suave						
16. Palpa la vena con los dedos índice y medio de la mano						
17. Frota con solución antiséptica el sitio elegido para la venopunción desde el centro a la periferia.						
18. Fija la vena, sin entrar en contacto con la zona preparada para la punción.						
19. Dirige la aguja en ángulo de diez/30 grados con el bisel hacia arriba, hasta penetrar la piel.						
20. Inserta el catéter una sola vez.						
21. Libera la ligadura, avanza el catéter y retira simultáneamente la aguja guía.						
22. Ocluye por un momento el flujo de la sangre, haciendo presión con el dedo pulgar sobre la vena						
23. Desecha inmediatamente la aguja en un recipiente dispuesto para tal fin.						
DESPUES DE LA CANALIZACION						
24. Coloca el apósito transparente, cubriendo el catéter y la primera porción de extensión.						
25. Marca la vena punción, con la fecha, hora y el calibre del catéter.						
26. Se retira los guantes.						
27. Explica al paciente los signos y síntomas de la flebitis y extravasación						
28. Se lava las manos al finalizar el procedimiento.						

FUENTE: Criollo R J. Aplicación de Normas de Bioseguridad de los profesionales de enfermería en el servicio de cirugía 2013

ANEXO 04
TABLA DE CONCORDANCIA – V DE AIKEN

ITEMS	N° DE JUECES			TOTAL
	1	2	3	
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	1	1	0	2
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	1	3
7	1	1	1	3
8	1	1	1	3
9	1	1	1	3
10	1	1	0	2
11	1	1	1	3
12	1	1	1	3
13	1	1	1	3
14	1	1	1	3
15	1	1	1	3
16	1	1	1	3
17	1	1	0	2
18	1	1	1	3
19	1	1	1	3
20	1	1	1	3
21	1	1	1	3
22	1	1	1	3
23	1	1	1	3
24	1	1	0	2
25	1	1	1	3
26	1	1	1	3
27	1	1	1	3
28	1	1	1	3
CALIFICACIÓN	ADECUADO	ADECUADO	MEDIANAMENTE ADECUADO	
TOTAL				80

NÚMERO DE ACUERDOS:	80
POSIBLES ACUERDOS:	84
% DE CONCORDANCIA: 80/84:	95.2%

$V = \frac{S}{(N(C-1))}$	
s= (2*2)+1	5
N= 3 JUECES	3
C= 3 ALTERNAT	3
V AIKEN	83.3%

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

	IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	IT6	IT7	IT8	IT9	IT10	IT11	IT12	IT13	IT14	IT15	IT16	IT17	IT18	IT19	IT20	IT21	IT22	IT23	IT24	IT25	IT26	IT27	IT28	SUMA P	(SUMA P - PROM SUMA P) ²	
ENFERMERO 1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	0.09
ENFERMERO 2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	17	7.29
ENFERMERO 3	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	15	0.49	
ENFERMERO 4	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	14	0.09	
ENFERMERO 5	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	13	1.69
ENFERMERO 6	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	15	0.49
ENFERMERO 7	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0.49
ENFERMERO 8	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	10	18.49	
ENFERMERO 9	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	14	0.09	
ENFERMERO 10	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16	2.89
PROMEDIO DE LA SUMA P																															
																											14.3	32.1			
SUMA BUENAS	1	4	7	2	7	2	3	2	8	7	5	3	7	4	5	6	5	2	5	6	6	5	7	9	7	7	7	4	n	10	
SUMA MALAS	9	6	3	8	3	8	7	8	2	3	5	7	3	6	5	4	5	8	5	4	4	5	3	1	3	3	3	6	vt	3.21	
P	0.1	0.4	0.7	0.2	0.7	0.2	0.3	0.2	0.8	0.7	0.5	0.3	0.7	0.4	0.5	0.6	0.5	0.2	0.5	0.6	0.6	0.5	0.7	0.9	0.7	0.7	0.7	0.4			
Q	0.9	0.6	0.3	0.8	0.3	0.8	0.7	0.8	0.2	0.3	0.5	0.7	0.3	0.6	0.5	0.4	0.5	0.8	0.5	0.4	0.4	0.5	0.3	0.1	0.3	0.3	0.3	0.6	KR20	-0.886119765	
P*Q	0.09	0.24	0.21	0.16	0.21	0.16	0.21	0.16	0.16	0.21	0.25	0.21	0.21	0.24	0.25	0.24	0.25	0.16	0.25	0.24	0.24	0.25	0.21	0.09	0.21	0.21	0.21	0.24			
SUMA P*Q																											5.77				
Vt =	$\frac{\sum (\text{items positivos} - \text{promedio suma})^2}{\text{N}^{\circ} \text{ encuestas}}$																														
	$KR20 = \left(\frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_p^2 \sum P_i q_i}{\sigma_t^2}$																														

NÚMERO DE ACUERDOS: 80

POSIBLES ACUERDOS: 84

% DE CONCORDANCIA: 80/84: **95.2%**

ANEXO 06
TABLA DE CODIGOS

ANTES DE LA CANALIZACION	CODIGOS
1. Explica al paciente y familiar el procedimiento.	SI=1, NO=0
2. Realiza el lavado de manos.	SI=1, NO=0
3. Se sube las mangas hasta el codo.	SI=1, NO=0
4. Se retira alhajas y reloj.	SI=1, NO=0
5. Abre la llave de agua y humedece las manos.	SI=1, NO=0
6. Aplica de 3 a 5 cm de solución antiséptica o jabón líquido	SI=1, NO=0
7. Obtiene espuma para jabonar manos y muñecas.	SI=1, NO=0
8. Frota durante 15 a 30 segundos, especialmente entre los dedos y limpia las uñas.	SI=1, NO=0
9. Se enjuaga bajo el chorro de agua, comenzando desde los dedos hasta la muñeca.	SI=1, NO=0
10. Se seca bien las manos con toalla desechable.	SI=1, NO=0
11. Cierra la llave utilizando la toalla desechable.	SI=1, NO=0
12. Deshecha la toalla desechable directo al tacho de basura.	SI=1, NO=0
13. Prepara material y equipo completo para la venopunción.	SI=1, NO=0
DURANTE LA CANALIZACION	
14. Se calza los guantes quirúrgicos de manera correcta.	SI=1, NO=0
15. Coloca la ligadura muy suave	SI=1, NO=0
16. Palpa la vena con los dedos índice y medio de la mano	SI=1, NO=0
17. Frota con solución antiséptica el sito elegido para la venopunción desde el centro a la periferia.	SI=1, NO=0
18. Fija la vena, sin entrar en contacto con la zona preparada para la punción.	SI=1, NO=0
19. Dirige la aguja en ángulo de diez/30 grados con el bisel hacia arriba, hasta penetrar la piel.	SI=1, NO=0
20. Inserta el catéter una sola vez.	SI=1, NO=0
21. Libera la ligadura, avanza el catéter y retira simultáneamente la aguja guía.	SI=1, NO=0

22. Ocluye por un momento el flujo de la sangre, haciendo presión con el dedo pulgar sobre la vena	SI=1, NO=0
23. Desecha inmediatamente la aguja en un recipiente dispuesto para tal fin.	SI=1, NO=0
DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO	
24. Coloca el apósito transparente, cubriendo el catéter y la primera porción de extensión diss.	SI=1, NO=0
25. Marca la vena punción, con la fecha, hora y el calibre del catéter.	SI=1, NO=0
26. Se retira los guantes.	SI=1, NO=0
27. Explica al paciente los signos y síntomas de la flebitis y extravasación	SI=1, NO=0
28. Se lava las manos al finalizar el procedimiento.	SI=1, NO=0

ANEXO 07

TABLA MATRIZ DE DATOS

E	ANTES													DURANTE										DESPUES					Σ
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
2	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	12
3	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	17
4	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	12
5	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	7	
6	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13
7	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	17
8	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	15
9	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	13
10	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	11
11	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	12
12	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	17
13	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	16
14	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5
15	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	12
16	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	17

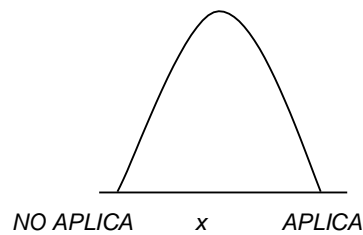
E	ANTES													DURANTE										DESPUES					Σ
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	
17	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
18	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6
19	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	11	
20	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13	
21	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	15	
22	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
23	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	
24	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	13	
25	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	15	
26	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	14	
27	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	15	
28	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
29	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	11	
30	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	15	

ANEXO 8

MEDICION DE LA VARIABLE

A.- Categorización de las medidas de bioseguridad que aplica el enfermero en la canalización de vía periférica en el servicio de emergencia

Se determinó el promedio (\bar{x}) $x = 11.9 = 12$



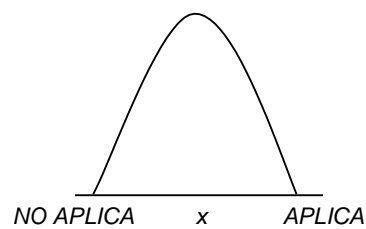
PUNTAJE:

APLICA: 13 a más puntos. NO

APLICA: 0 - 12 puntos.

B.- Categorización de las medidas de bioseguridad que aplica el enfermero antes de la canalización de vía periférica en el servicio de emergencia

Se determinó el promedio (\bar{x}) $x = 5.73 = 6$



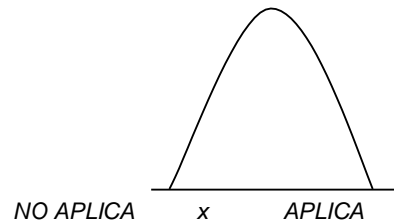
PUNTAJE:

APLICA: 7 a más puntos. NO

APLICA: 0 puntos.

C.- Categorización de las medidas de bioseguridad que aplica el enfermero durante la canalización de vía periférica en el servicio de emergencia

Se determinó el promedio (\bar{x}) $x = 4.4 \bar{=} 4$



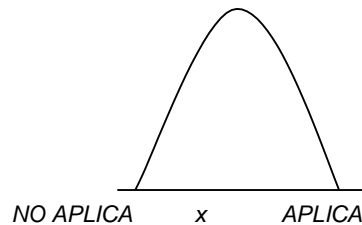
PUNTAJE:

APLICA: 5 a más puntos. NO

APLICA: 0 - 4 puntos.

D.- Categorización de las medidas de bioseguridad que aplica el enfermero después de la canalización de vía periférica en el servicio de emergencia

Se determinó el promedio (\bar{x}) $x = 1.76 \bar{=} 2$



PUNTAJE:

APLICA : 3 a más puntos.

NO APLICA: 0 - 2 puntos.