

Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga

Experiences of nursing staff in the management of percutaneous venous catheter at the General Latacunga Hospital

Autores/as:

Peñaloza Zabala, Selene Anabel¹

Analuisa Jiménez, Eulalia Isabel²

1. Estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3904-0694>. Email: spenaloza2088@uta.edu.ec.

2. Docente de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7906-7640>. Email: ei.analuisa@uta.edu.ec.

Puede citar este artículo como: Peñaloza Zabala SA, Analuisa Jiménez EI. Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga. RECIEEN. Revista Científica de Enfermería. 2021; 21: 53-69. <https://doi.org/10.14198/recien.2021.21.05>



Este trabajo se publica bajo una licencia de [Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

© Peñaloza Zabala SA, Analuisa Jiménez EI.

Resumen

Introducción: En la unidad de neonatología el profesional de enfermería juega un papel importante en el cuidado y manejo de vías percutáneas, que reciben tratamientos prolongados para sus diversas patologías.

Objetivo: Determinar las vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga.

Metodología: Diseño cualitativo fenomenológico, narrativo, se utilizó el muestreo propositivo, se aplicaron entrevistas semiestructuradas a 7 enfermeras, cumpliendo con el criterio de saturación de información; el análisis de datos se realizó siguiendo la metodología de Demazière D. y Dubar C. En rigor, se aseguró credibilidad, confirmación, auditabilidad y transferencias y en ética los principios de privacidad, dignidad, autonomía, respeto y confidencialidad.

Resultados: Se realizó una categorización obteniendo: Actividades de enfermería en el manejo de la vía percutánea; Cuidados de enfermería antes, durante y después del manejo del catéter percutáneo; Grado de dificultad y conocimiento; Complicaciones asociadas y actuación de enfermería; Satisfacción del cuidado; Competencias del personal de enfermería para realizar el procedimiento.

Conclusión: Una vez que se han conocido los resultados es necesario difundir las experiencias vividas por el profesional de enfermería durante el manejo de un catéter percutáneo en el área de neonatología, debido a que no se ha dado a conocer, cómo el profesional de enfermería está, que siente, qué es lo que hace, cómo actúa frente a situaciones adversas; esto permitirá brindar apoyo, reforzar conocimientos y técnicas al profesional de enfermería.

Palabras clave: actividades; cuidados; personal de enfermería; catéter percutáneo.

Abstract

Introduction: *In the neonatology unit the nursing professional play an important role in the management and care of percutaneous routes applied on neonates that receive extended treatments for their various pathologies.*

Objective: *To determine the experiences of the nursing staff in the management of percutaneous venous catheter at the Hospital General Latacunga.*

Methodology: *Qualitative phenomenological, narrative design, purposive sampling was used, semi-structured interviews were applied to 7 nurses, complying with the criteria of information saturation; data analysis was performed following the methodology of Demazière D. and Dubar C. In rigor, credibility, confirmation, auditability and transfers were ensured and in ethics the principles of privacy, dignity, autonomy, respect and confidentiality.*

Results: *A categorization was carried out obtaining: Nursing activities in the management of the percutaneous route; nursing care before, during and after the management of the percutaneous catheter; degree of difficulty and knowledge; associated complications and nursing performance; care satisfaction; nursing staff competencies to perform the procedure.*

Conclusion: *Once the results have been known, it is necessary to disseminate the experiences of the nursing professional during the handling of a percutaneous catheter in the neonatology area, since it has not been disclosed how the nursing professional is, what he feels, what he does, how he acts in adverse situations; This will allow to provide support, reinforce knowledge and techniques to the nursing professional.*

Keywords: *activities; care; nursing staff; percutaneous catheter.*

INTRODUCCIÓN

La cateterización venosa percutánea es una práctica realizada por el personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos neonatales⁽¹⁾, siendo una técnica que consiste en la inserción de un catéter de pequeño calibre, conocido como Silastic⁽²⁾ que va desde un acceso venoso periférico hasta una vía central de forma estéril y aséptica teniendo como finalidad garantizar una vía venosa segura para tratamientos parenterales durante un largo periodo de tiempo, siendo uno de los mayores desafíos para el equipo asistencial^(3,4). Cumpa en su estudio realizado menciona que la canalización es un proceso confiable y seguro que no implica trasladar al paciente al quirófano y que puede realizarlo el personal de enfermería con mucho éxito⁽⁵⁾.

El catéter venoso percutáneo está indicado para recién nacidos con problemas de salud como neonatos prematuros de muy bajo peso o edad gestacional, síndrome de distrés respiratorio tipo II, sepsis neonatal, ictericia, recién nacidos a término o pretérmino con antecedentes críticos que necesitan de fluidoterapia permanente entre otros, es por ello que el profesional de enfermería tiene una importante labor en la colocación y sobre todo en el manejo de esta vía⁽⁶⁾; ya que es un procedimiento útil, eficaz y seguro que evita sufrimientos innecesarios a neonatos como pueden ser las múltiples punciones que causan dolor y estrés⁽⁷⁾.

No obstante, el uso de este catéter puede llegar a presentar varias complicaciones como obstrucción, rotura del catéter, perforación del vaso, extravasaciones, trombosis, hidrotórax, embolias, mala implantación, flebitis, arritmias e infecciones⁽³⁾. Por otro lado, para tratar de prevenir la aparición de procesos sépticos, los diferentes centros de control y prevención proponen como medidas preventivas la utilización de clorhexidina al 2%, retirar los dispositivos precozmente y evitar la bacteriemia^(8, 9).

El personal de enfermería en sus múltiples actividades cumple con la inserción, el mantenimiento y el retiro del PICC (catéter central de inserción periférica) a su vez realiza la administración de soluciones hiperosmolares, farmacoterapia e inotrópicos, nutrición parenteral y la curación, siendo procedimientos especializados del profesional de enfermería y el único responsable de su manipulación para ello se requerirá de una o dos enfermeras expertas^(12,13, 14, 15, 16).

Es así que con el presente trabajo de investigación se pretende determinar las vivencias del personal de enfermería en el manejo de un catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga, al no existir investigaciones cualitativas no se obtiene información sobre cuáles son las vivencias, qué es lo que el personal experimenta, cuáles son sus miedos, cuáles son las dificultades; se cree importante hacer este tipo de investigación y obtener información para relacionarla con las diferentes citas bibliográficas de investigaciones relacionadas al tema. Al plantearse los objetivos específicos como: Describir las actividades de enfermería que se aplican en el manejo de vías percutáneas se encontraron resultados como el temor y nervios al momento de canalizar pero sin duda lograron el procedimiento; Identificar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería antes, durante y después de la colocación de una vía percutánea se determinó que uno de los cuidados que se realizaba antes del procedimiento fue la valoración del neonato, durante el procedimiento realizan la monitorización continua de signos vitales y al culminar observan el estado de la piel para fijarlo de forma segura; Describir las complicaciones encontradas asociadas al uso de catéter venoso central percutáneo se obtuvo que la complicación más frecuente es sepsis, flebitis, extravasación, entre otras.

METODOLOGÍA

Investigación cualitativa, con diseño fenomenológico, narrativo, que permite estudiar, describir y entender el fenómeno desde el punto de vista de cada participante, así como las percepciones y significados de las experiencias de las profesionales de enfermería, estableciendo una estrecha relación entre los participantes y el investigador^(17,18).

La investigación se realizó en el Hospital General Latacunga en el servicio de neonatología. Se utilizó un muestreo propositivo en el que se eligieron participantes enfermeras que laboran en el servicio de neonatología y que tienen conocimiento sobre el tema y además han manejado una vía percutánea.

La recolección de datos se obtuvo mediante entrevistas semiestructuradas en profundidad con una serie de preguntas abiertas, posterior a la firma de un consentimiento informado. Sólo una pregunta abrió el diálogo de las entrevistas: ¿Me podría compartir cómo ha sido su vivencia en el manejo de un catéter venoso percutáneo, desde que inicia su canalización hasta terminar con el tratamiento que recibe el neonato?

El número de participantes fue de 7 enfermeras que se determinaron por la saturación de la información, es decir que al realizar el análisis las entrevistas ya no se consiguieron nuevas unidades de significados.

Para la confiabilidad de la investigación se utilizó la triangulación de datos de que comprende el uso de varias estrategias al estudiar un mismo fenómeno verificando los datos obtenidos y relacionándolos con fuentes bibliográficas para la validez de los resultados⁽¹⁹⁾.

El análisis de datos se realizó siguiendo la metodología de Demazière D. y Dubar C, actitud definida analítica, que ellos «entienden defender» en el que se encuentran dos formas de análisis: el análisis proposicional del discurso que el narrador construye, al relatar, la estructura de su mundo vital y el análisis de las relaciones por oposición que busca en el texto de una entrevista las relaciones entre los objetos, prácticas, elementos del ambiente y los significados que les asigna el narrador⁽²⁰⁾. Es por ello que las entrevistas fueron grabadas con la finalidad de mantener fielmente las respuestas de los participantes y escuchar los relatos verbales y continuar con la lectura de las transcripciones textuales, lo cual permitió una descripción detallada y un análisis exhaustivo de la narrativa de los participantes para realizar la categorización de los datos de las personas entrevistadas con el fin de cumplir los objetivos de la investigación.

Finalmente, la investigación fue realizada tomando en cuenta los aspectos éticos señalados en la Declaración de Helsinki relacionados con investigaciones médicas en seres humanos donde se guardan los principios de privacidad, dignidad, autonomía, respeto y confidencialidad de los investigados⁽²¹⁾ sin conflicto de interés; se aplicó el consentimiento informado el cuál fue firmado por las participantes, por tal motivo los datos obtenidos sólo serán publicados con fines científicos.

RESULTADOS

El análisis develó 6 unidades de significado, las que se detallan a continuación en conjunto con relatos seleccionados que se asocian a cada unidad:

Categoría 1. Actividades de enfermería en el manejo de la vía percutánea

Tras la entrevista los profesionales de enfermería coincidieron en las actividades que realizan en el manejo de las vías percutáneas; Alejandra nos relata lo siguiente: “Informar a los papitos del bebé para después continuar con la indicación médica, y procedo a reunir el material necesario para canalizar...”. Así mismo Lourdes responde: “... vigilar el estado del paciente, tomar sus signos vitales, canalizar con los materiales necesarios ...”. Mery: “Preparar los materiales, también la toma de signos vitales, verificar que el neonato se encuentre bien, informar a los padres”; a su vez Gaby menciona: “... verifico la indicación médica, informo a los padres del neonato, evalúo el estado del neonato, llevo material necesario”. Susana: “Se realiza la verificación del procedimiento en la indicación médica, valoro al recién nacido si se encuentra en buenas condiciones para proseguir, llevo el material necesario hacia el bebé”.

Por otra parte, Deisy dice: “Primero me lavo las manos, valoro la condición del paciente, verifico materiales, tomo signos vitales y prosigo...”. Al mismo tiempo, Joselyn menciona: “Como actividades o cuidados que se brinda al recién nacido del que esté a cargo es principalmente mantener, vigilar el estado de la piel antes de realizar la punción”.

Categoría 2: Cuidados de enfermería antes, durante y después del manejo del catéter percutáneo

Las participantes mencionan que los cuidados tienen que ser de calidad durante el proceso de manipulación de este tipo de catéter para disminuir las complicaciones y permitir la duración del catéter de forma aséptica. Tal como manifiesta Alejandra: “Es un proceso estéril pero que no requiere acudir a centro quirúrgico, este procedimiento debemos realizar el lavado de manos quirúrgico, una buena antisepsia del lugar de punción con la ayuda de clorhexidina y solución salina sin contaminar el área”. De la misma manera, Joselyn nos comenta: “... las técnicas de asepsia y antisepsia son imprescindibles en pacientes que reciben terapia intravenosa durante un largo periodo debe ser manejada de forma estéril ...”.

Otro de los cuidados que se brinda en el manejo de la vía percutánea desde la experiencia que han tenido en la práctica es la curación del catéter percutáneo, Mery nos relatan lo siguiente: “... se debe tener cuidado, puede producir ingreso de microorganismos que pueden causar infecciones, se realiza cuando la gasa que recubre se ha manchado, también cuando el parche adhesivo se ha despegado se debe retirar”. Por otro lado, Deysi nos comenta lo siguiente: “... a las 72 horas se hace la curación, cuando está mojado la parte que recubre la vía se lo hace inmediatamente y también se cambia equipos de venoclisis cada 24 horas”.

Una de las preguntas en esta categoría se enfocó en la experiencia profesional en los cuidados que tienen antes, durante y después de la canalización de la vía percutánea. Según la experiencia profesional de Susana nos comenta: “Pues los cuidados que he realizado antes es pesar al recién nacido, valorar el estado de salud del bebé, valoro la vía de acceso venoso, preparar el campo y material necesario, tomo la temperatura, tener monitorizado constantemente los signos, una vez realizado esto se procede al lavado de manos para mantener aséptico el lugar”. Así mismo Gaby nos señala: “... durante el proceso verificar los signos vitales, una vez insertado el catéter se debe manipular de forma aséptica, así mismo se verificará si está permeable, y se utiliza el Rx para ver su posición y fijar.” de tal modo que después de la canalización, Lourdes expresa: “Pues lo coloco en una posición cómoda, reviso la integridad cutánea, tomo los signos vitales para verificar si están dentro de los parámetros normales, se controlará diariamente el estado del catéter verificando si existe alguna complicación ya que se debe lavar el catéter después de la administración de medicamentos”.

Categoría 3: Grado de dificultad y conocimiento

Las participantes entrevistadas tienen percepciones distintas frente al grado de dificultad de canalización de un catéter percutáneo, como lo expresa Alejandra: “... lo he hecho dos veces, la verdad que en la primera vez me temblaba la mano, sentía que no lo iba a lograr y dudaba de mí”. Lourdes, Mery y Gaby coinciden y dicen: “Fue muy difícil y sentíamos miedo al hacerlo por primera vez”. Por otra parte, Joselyn dice: “Para mí es una técnica sencilla de realizar puede ser porque antes de empezar en el servicio tuve cursos en ese procedimiento ...”. Deisy: “Todo procedimiento tiene riesgos altos, se debe tener una adecuada capacitación ...”. Susana: “... a todas creo que nos tembló la mano ya sentía que sudaba, estaba muy muy nerviosa sin saber si le iba a coger a la primera”.

Categoría 4: Complicaciones asociadas y la actuación de enfermería

En relación a las complicaciones que se han presentado con frecuencia durante la permanencia del catéter existe similitudes según las profesionales, como lo menciona Alejandra: “... oclusión de la vía, flebitis, sepsis, infiltración, edema en el miembro sienten dolor y lloran”. Lourdes nos manifiesta: “... flebitis, oclusión, infiltración, extravasación y en algunos casos sepsis que llega a comprometer la vida del paciente”. Mery comenta: “... es flebitis, sepsis, ruptura de catéter, oclusión, perforación de la vena, y en raras ocasiones arritmias”.

Deysi: “Lo más común que yo llego apreciar es la infiltración de vía debido a que el neonato se mueve mucho y a raíz de eso también se desarrolla una flebitis”.

Por el contrario, Susana nos relata: “Por lo general han sido obstrucción de la vía e infección, desplazamiento del catéter, flebitis, extravasación”. Por último, Joselyn nos cuenta según su criterio: “Con mayor frecuencia es sepsis, después tenemos síntomas de infiltración, tromboflebitis o infección”. Teniendo en cuenta las complicaciones en una vía percutánea el personal de enfermería actúa siempre buscando el beneficio del neonato frente a esta situación.

Dentro de esta categoría también cabe mencionar sobre el conocimiento que tiene el personal de enfermería acerca del uso de Rx, que permite identificar el trayecto del catéter en el cual las profesionales entrevistadas coincidieron con sus respuestas Gaby menciona: “A la primera casi no podía pero ahora diré que al observar por medio de la placa Rx el trayecto del catéter y viendo que está todo bien se procede a continuar con la fijación del mismo siguiendo las medidas de asepsia, antisepsia y esterilidad hasta que se concluya el procedimiento”. Por otro lado, Joselyn explica: “En esta parte si lo logro observar el trayecto del catéter, pero casi no es mucho porque lo que puede pasar es que exista centímetros que estén demás del catéter y se procede a disminuir jalando, pero teniendo en cuenta que si se lo hace además ya no se puede volver a introducir, y si no hay otra cosa más se procede a su fijación”.

Categoría 5: Satisfacción del cuidado

El cuidar de un neonato con un diagnóstico complicado y que requiera de toda la atención posible hasta llegar a su recuperación es un gran reto para el equipo de salud es por ello que la satisfacción del personal de enfermería es sumamente grande porque es el acompañante más cercano que el neonato puede tener durante su estancia hospitalaria. Siendo así que al preguntar sobre la satisfacción que sienten como profesionales, Alejandra y Mery respondieron: “... nos sentimos satisfechas porque el recién nacido está recibiendo su tratamiento es grato ver como ellos tan chiquitos salen de su enfermedad a brindar alegría y brillo dentro de su casa, eso nos emociona mucho”. Lourdes: “... sentirme satisfecha es poco, yo me siento emocionada ..., porque sabes que diste lo mejor de ti en ayudar a ese bebé sin recibir nada a cambio”.

Joselyn nos comenta: "... es muy satisfactorio porque brindar el cuidado a esos niñitos gracias a nuestros cuidados y atenciones están logrando recuperarse". Así mismo Gaby dice: "la satisfacción de una enfermera y en general del personal de salud es el bienestar del paciente ...". Susana: "Sí se siente satisfecho que su paciente se recupere y sobre todo si es por los cuidados que se brindó ...". Deisy nos dice: "A mí me emociona mucho ver que se va recuperando y se siente una satisfacción bien enorme que me llena el corazón de alegría".

Categoría 6: Competencias del personal de enfermería para realizar el procedimiento

El profesional de enfermería en neonatología debe contar con todas las cualidades, conocimientos, actitudes y aptitudes ya que son de suma importancia para demostrar la capacidad de cuidar de su paciente. Susana nos relata: "... requiere de conocimiento, paciencia con los bebés porque del trato que reciben depende su recuperación". Lourdes: "... contar con base científica en neonatología y el grado de formación debe ser especializada que permita unir el conocimiento y el trabajo de enfermería.". Así mismo Mery relató: "... el personal de enfermería tiene que actualizar conocimientos para tener una buena base, tener seguridad de lo que va hacer". Alejandra: "... con el paso del tiempo se va adquiriendo experiencia, pero hay que tener una capacitación continua".

De la misma manera Gaby relató: "... estar altamente capacitada para el mismo, tener en cuenta las medidas de bioseguridad tanto como asepsia y antisepsia". Susana nos dice: "... lo principal que puedo decir es que requiere de conocimiento" y Deisy responde: "Primero estar segura de lo que se va a realizar, tener conocimientos y ser capaz".

Por otro lado, Joselyn nos cuenta: "... muchos piensan que estar en el área de neonatología es fácil, pero es algo de valientes ya que se necesita conocimientos y actualizaciones constantes, tener un corazón noble y protección para ese pequeño ser indefenso ...".

DISCUSIÓN

La enfermera desarrolla actividades que ayudan a alcanzar los objetivos generales de la unidad en la que labora y por tanto su actividad contribuye a la mejora de la salud de la persona que atiende; es por ello que para definir el cuidado es necesario conocer que esta palabra etimológicamente proviene del término "cuidare/curare" cuya comprensión se basa en la

atención o precaución al realizar una determinada acción y evitar ocasionar daño a una persona⁽²²⁾. De la misma manera se logró entender que el cuidado está presente desde el inicio de la vida como una estrategia de amparo de posibles riesgos para la integridad y la salud, que es aprendida desde temprana edad⁽²³⁾, destacando así que el cuidado es la base de la recuperación de un paciente de tal manera que una buena calidad en los cuidados de enfermería implica la ejecución de acciones específicas de tal modo que pueda mantener estable la salud del recién nacido⁽²⁴⁾. De acuerdo con lo mencionado por las profesionales entrevistadas, coinciden con las respuestas adquiridas donde se ha logrado evidenciar que las actividades que van englobadas a la atención oportuna del neonato durante el manejo de un catéter percutáneo en el que se requiere de conocimientos claros y científicos según los avances científicos, cuidados, actividades para brindar al neonato una atención de calidad y calidez para ayudarlo en su tratamiento y su futura recuperación.

Así mismo se puede mencionar que dentro de los cuidados van a estar siempre presentes las medidas de bioseguridad que son un pilar fundamental en el manejo de la vía percutánea frente a microorganismos potencialmente infecciosos, con el propósito de disminuir la probabilidad de adquirir infecciones, haciendo énfasis en la prevención mediante la asepsia y el aislamiento⁽²⁵⁾. Es por ello que la preparación de los profesionales de enfermería y de los materiales que van a ser utilizados en la técnica de inserción del PICC tiene la finalidad de mantener la esterilidad según normas del CDC. El profesional de enfermería que realiza la canalización debe conocer la importancia de usar las normas de prevención de infecciones hospitalarias y aplicarlas en la ejecución del procedimiento⁽²⁶⁾. Según las entrevistas realizadas, el personal de salud sigue las normas de asepsia y antisepsia como medidas de bioseguridad al momento de realizar la canalización, manejo y curación debido a que el procedimiento es estéril; esto lleva a evitar complicaciones futuras teniendo en cuenta la organización que permita facilitar el dominio de la técnica.

El PICC es un instrumento que tiene como finalidad la inserción y mantenimiento de una vía central (aurícula derecha). Este catéter es de silicona, dúctil y elástico, evita trombos, colonización bacteriana y presenta una buena tolerancia a nivel orgánico, el cual debe ser canalizado de una forma segura y estéril⁽²⁷⁾. Por la experiencia de las prácticas en distintas sedes, respecto a la fase de mantenimiento existen múltiples diferencias en los cuidados, que van desde el cambio de las llaves de 3 vías, que puede ser diario, cada 3 días, o dependiendo del medicamento, por razones estrictamente necesarias o la presencia de cualquier signo de

alarma, según cada institución⁽¹⁶⁾. Llegados a este punto se puede hablar del procedimiento que requiere de la mínima manipulación donde lo esencial es el control de la cantidad y la calidad de las intervenciones que recibe el recién nacido propiciando condiciones favorables en la organización de los cuidados mediante la rápida, eficiente y experta ejecución de los procedimientos, con sincronía y secuencia lógica de actuación⁽²⁸⁾. Es por ello que las participantes mencionan que el mantenimiento, manejo y curación del catéter percutáneo es fundamental para su recuperación debido a que se encuentra centrado en salvaguardar la permanencia, permeabilidad y duración del catéter en forma aséptica, teniendo en cuenta que la curación lo realizan cada 72 horas según el protocolo que manejan dentro del servicio y por razones necesarias (apósito manchado, húmedo o cuando se despega el tegaderm) para evitar la manipulación constante; a su vez también realizan el cambio de equipo de venoclisis y llave de 3 vías cada 24 horas para tratar de evitar aparición de futuras infecciones.

Las complicaciones que se presentan en el mantenimiento de una vía percutánea pueden alterar la recuperación del recién nacido, siendo las complicaciones más frecuentes que se encontraron la aparición de sepsis, seguido por flebitis, oclusión de la vía, infiltración, edema de miembro y extravasación. Agregando a lo anterior, Azua en su estudio menciona otros tipos de complicaciones como ruptura, desplazamiento y mala posición del catéter y trombosis; también en raras ocasiones se presenta arritmias, derrame pleural y pericárdico⁽²⁹⁾. Por otra parte, Higadera menciona que algunas complicaciones están asociadas con la mala posición inicial del catéter o un desplazamiento dentro de la vena y en algunos casos se perfora la vena con extravasación de líquidos. Estos factores pueden ocasionar infiltraciones, retiro accidental, derrame pleural, pericarditis y taponamiento cardiaco y la baja tolerancia a las infusiones puede ocasionar rotura del catéter, la presencia de trombosis causa oclusión del catéter⁽³⁰⁾.

CONCLUSIONES

Se concluye que, las actividades de enfermería que cumplieron las 7 entrevistadas fueron: informar a los padres sobre el procedimiento, verificar la indicación médica, realizar el lavado de manos, vigilar el estado del paciente, preparar el material y campo estéril, tomar los signos vitales y valorar el estado de la piel del neonato antes de realizar el procedimiento; estas actividades son enfocadas a mantener el bienestar del paciente teniendo en cuenta los retos a los cuales se enfrenta el profesional de enfermería a diario, como es la prevención de complicaciones.

Se identifican los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería antes, durante y después de la canalización, presentando así los cuidados que realizan antes: el lavado de manos quirúrgico, realizar una buena antisepsia de la zona de punción, pesar al recién nacido, valorar el estado hemodinámico, valorar el acceso venoso, preparar el campo y material, tomar los signos vitales, mientras que durante el procedimiento nos dicen: analizar el estado del recién nacido, verificar que los signos vitales se encuentren dentro de los parámetros normales, insertar el catéter venoso de forma aséptica, verificar la permeabilidad de la vía, usar Rx para comprobar la posición del catéter, y por último fijar la vía; mientras que después de todo el proceso mencionan los cuidados que llevan a cabo como: colocar al recién nacido en una posición cómoda, mantener monitorizado los signos vitales, valorar la integridad cutánea, controlar diariamente el estado del catéter para evitar tracciones, mantener siempre infusión continua, registrar los datos de la canalización y cuando se administre medicación se debe lavar el equipo de venoclisis para evitar complicaciones por los medicamentos.

Por otro lado, las participantes de esta investigación manifestaron que a pesar de los cuidados y la aplicación de medidas de bioseguridad que brindan a los neonatos aparecen complicaciones relacionadas al uso prolongado del catéter, entre estas complicaciones se ha evidenciado con más frecuencia la aparición de sepsis, flebitis, oclusión de la vía y extravasación afectando a la recuperación de neonato y extendiendo sus días de hospitalización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castellot Perales L, Sancho Salazar S, Santisteban Zamora A, Sánchez Lomba B, Marco Benedí V. Colocación del catéter epicutáneo en la unidad neonatal [Internet]. Revista-[portalesmedicos.com](https://www.revista-portalesmedicos.com). [citado el 2 de mayo de 2021]. 2018. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/colocacion-del-cateter-epicutaneo-en-la-unidad-neonatal/>
2. Egan F. REVISANDO TÉCNICAS: Cateterización venosa central percutánea o cateterización venosa percutánea insertada periféricamente (CPIC) [Internet]. Revista de Enfermería. [citado el 2 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/08-%20art%C3%83%C2%ADculo%206.pdf>
3. Garreta Aperte M. Enferpedia. Técnicas y procedimientos de Enfermería. 1ra ed. España: Editorial Médica Panamericana. 2018. Pág. 815.
4. Algara Gonzalo P, Villalba Crespo AB, Castellanos Fraile MR. Canalización de catéter epicutáneo en el recién nacido [Internet]. Revista Médica. 2020. [citado el 2 de mayo de 2021]. III(6): 107. Disponible en: <https://revistamedica.com/canalizacion-cateter-epicutaneo-recien-nacido/>
5. Cumpa Noa N. Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Tesis Segunda Especialidad. Universidad Nacional De Trujillo. Trujillo: Perú. 2020. [citado el 2 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16220/2E%20641.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Gladys C, Hernández M, Scibetta R. Protocolo de enfermería para el cuidado al neonato que requiere de catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital Uyapar Puerto Ordaz Estado Bolívar. Tesis. Puerto Ordaz. Universidad Central de Venezuela. 2012. [citado el 12 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10872/1166>
7. Gómez Masiá A, Cordero Martínez M. Capítulo Canalización De Catéteres Epicutáneos [Internet]. Ajibarra.org. Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales. 2018. [citado el 12 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://ajibarra.org/D/post/capitulocanalizaciondecatetereseptic/>
8. Palacio J, González JL, Fernández A, Ocsa C, Gimeno V, Valle SO. ¿Catéteres percutáneos, es competencia de enfermería llevar a cabo este procedimiento o es una práctica

basada en el derecho consuetudinario? [Internet]. Org.ar. [citado el 12 de mayo de 2021]. Disponible en: http://www.atispa.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/xxiv_3_280.pdf

9. Morales-Álvarez CT, Cárdenas-Rodríguez ML, Moreno-González MM, Herrera-Paredes JM. Neonato con terapia intravenosa: una revisión de la literatura dirigida a la prevención de riesgos. SANUS [Internet]. 2020. [citado el 14 de mayo de 2021]; 5(13). Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi13.151>

10. Jaramillo Santiago LX, Osorio Galeano SP, Salazar Blandón DA. Calidad de la atención de enfermería: percepción de los padres de recién nacidos hospitalizados en unidades neonatales. Invest Educ Enferm. 2018. [citado el 14 de mayo de 2021]; 36(1). Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e08>

11. Luque Gómez P, Mareca Doñate R. Conceptos básicos sobre antisepsia y antisépticos. Rev. Medicina Interna. 2018. [citado 6 de junio de 2021]; 11(1): 2-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.11.003>

12. Escobar-Castellanos B, Cid-Henriquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta bioeth. [Internet]. 2018. [citado el 15 de junio de 2021]; 24(1): 39-46. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>

13. Elizalde Ordóñez H, Apolo Guamán LA, Zhunio Bermeo FI, Vaca Gallegos AM, Sotomayor Preciado AM. El cuidado es el eje fundamental del conocimiento de Enfermería. Reflexiones aplicando aspectos filosóficos propios de la profesión [Internet]. Revistamedica.com. 2019 [citado el 15 de junio de 2021]. Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidado-conocimiento-de-enfermeria/>

14. Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [Internet]. 2015. [citado el 16 de junio de 2021]; 47(2): 209-213. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013&lng=en

15. Valverde I, Mendoza N, Peralta I. Enfermería pediátrica. México: El Manual Moderno. 2013. Pág. 26. [citado el 16 de junio de 2021]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/uta-ebooks/reader.action?docID=3218963&query=cuidados+de+enfermeria+en+neonatos>

16. Camones Duran YL, Gonzales Reye YM, Mamani Poma RI. Conocimientos y adherencia de enfermería en el cuidado y mantenimiento del neonato con catéter percutáneo

- en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, de un Hospital Nacional, Lima 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis. Lima: Perú. 2018. [Citado 18 de junio de 2021]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4570/Conocimiento_Camones_Duran_Yaqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Carcausto-Calla WH, Morales-Quispe J. Investigaciones cualitativas en salud publicadas en revistas biomédicas peruanas. An Fac med. 2018. [Citado 18 de junio de 2021]; 79(2):144-48. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/anales.v79i2.14941>
18. Sánchez-Lara K, Méndez-Sánchez N. Breve revisión de los diseños de investigación observacionales. Revista de Investigación Médica Sur, México. 2018. [Citado 18 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2008/ms083h.pdf>
19. Aguilar Gavira S, Barroso Osuna J. La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. 2015. [Citado 22 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/368/36841180005.pdf>
20. Guarate Coronado YC. Análisis de las entrevistas en la investigación cualitativa: Metodología de Demazière Didier y Dubar Claude. Enferm Inv. [Internet]. 2019. [Citado 22 de junio de 2021]; 4(5):14-23. Disponible en: <https://doi.org/10.29033/enfi.v4i5.711>
21. Urbano P. Análisis de datos cualitativos. Revista Fedumar Pedagogía y Educación [Internet]. 2016. [Citado 22 de junio de 2021]; (3):113-126. Disponible en: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/fedumar/article/view/1122/1064>
22. Alba Martín R. El concepto de cuidado a lo largo de la historia. [Internet]. 2015. [citado 22 de junio de 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/cuid.2015.41.12>
23. Becerra AC, Guarnizo Tole M, Vargas Escobar LM. Significado del cuidado antes de iniciar la formación profesional en Enfermería. Educación Médica Superior [Internet]. 2018 [Citado 22 de junio de 2021]; 32(3):133-146. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300011
24. Ati Alarcón AG, Cepeda Pastuizaca LA. Humanización en la atención de enfermería en neonatos en unidades de cuidados críticos. Universidad Estatal de Milagro. Tesis. Milagro: Ecuador. 2020. [citado 23 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5186/1/CEPEDA%20PASTUIZACA%20LUIS%20-%20ATI%20ALARC%C3%93N%20ALEJANDRINA.pdf>

25. Yamberla Sailema LE, Moreno Martín G, Pazmay Ruíz GE. Asepsia y antisepsia en el manejo de la vía percutánea en el servicio de neonatología del Hospital Provincial Docente Ambato. Universidad Autónoma de los Andes. Tesis. Ambato: Ecuador. 2016. [citado 23 de junio de 2021]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4186/1/PIUAMEQ003-2016.pdf>
26. Lourenço SA, Vieira da Silva Ohara C. Conocimientos de los enfermeros sobre la técnica de inserción del catéter central de inserción periférica en recién nacidos. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2016. [citado 24 de junio de 2021]; 18(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000200008>
27. Gonzales Chavez D, Laura Leonardo Z. Competencia de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en el recién nacido pretérmino en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Jorge Voto Bernales-ESSALUD, 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis. Lima: Perú. 2017. [Citado 24 de junio de 2021]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/798/Competencia_GonzalesChavez_Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. López Cruz MV, Martínez Plata Y, Martínez Puerto K, Pinzón Pinilla N, Roldán Villalobos JT, Trujillo Florián RY, et al. Manual de procedimientos de enfermería en las Unidades Neonatales. Bogotá. [Internet] 2016. [Citado 24 de junio de 2021]. Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/documents/manual_ucin.pdf
29. Azua Sandoya, LY. Intervenciones de enfermería en neonatos con catéter venosos percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital pediátrico de la ciudad de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Tesis. Guayaquil: Ecuador. 2018. [citado 26 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10110/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-444.pdf>
30. Higadera-Almaraz MA, Gutiérrez-Monraz PA, Castillo-Sánchez RA, Barrera-de León JC, Zavalza-Gómez AB, Higareda-Almaraz E. Complicaciones asociadas al catéter percutáneo en recién nacidos pretérmino y a término. Gac Med Mex. 2018. [citado el 27 de mayo de 2021]; 154:47-53. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/GMM.17002791>