



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**CONOCIMIENTO QUE POSEE LA ENFERMERA(O) SOBRE LA
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL
EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL CENTRAL “Dr. MIGUEL
PÉREZ CARREÑO”, DURANTE EL PRIMER
SEMESTRE DE 2008.**

(Trabajo especial de grado para optar al título de Licenciado en Enfermería)

Tutora:

Lic. Mercedes Vejar

Autoras:

**MARCANO, Iris
C.I. 4.418.394
MARTÍNEZ, Ramona
C.I. 3.551.987**

Caracas, Noviembre 2008



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**CONOCIMIENTO QUE POSEE LA ENFERMERA(O) SOBRE LA
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL
EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL CENTRAL “Dr. MIGUEL
PÉREZ CARREÑO”, DURANTE EL PRIMER
SEMESTRE DE 2008.**

Tutora:

Lic. Mercedes Vejar

Autoras:

**MARCANO, Iris
C.I. 4.418.394
MARTÍNEZ, Ramona
C.I. 3.551.987**

Caracas, Noviembre 2008

**CONOCIMIENTO QUE POSEE LA ENFERMERA(O) SOBRE LA
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL
EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL CENTRAL “Dr. MIGUEL
PÉREZ CARREÑO”, DURANTE EL PRIMER
SEMESTRE DE 2008.**

DEDICATORIA

En este momento de alegría dedicamos este logro que realizamos en conjunto, a **Dios Todopoderoso**, quien nos ilumina cada día, a **nuestros hijos**, que son nuestra razón de ser, y a **nuestros esposos**, que nos apoyan con cariño en todo momento...

Iris Marcano y Ramona Martínez

AGRADECIMIENTO

A las autoridades del **Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”**, **Caracas**, por su apoyo durante la realización de la presente investigación.

A la profesora **Lic. Mercedes Vejar**, que con sus conocimientos y su gran paciencia nos guió en nuestra investigación, que Dios la bendiga por siempre.

A los **profesores de la Escuela de Enfermería**, que gustosamente nos prestaron ayuda, cuando así lo requerimos.

A todas las personas que de una u otra forma colaboraron en nuestra investigación. Gracias.

Las Autoras

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado, presentado por la bachiller: MARCANO, Iris, C.I. 4.418.394 y MARTÍNEZ, Ramona, C.I.3.551.987; para optar por el título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, que lleva por título: **CONOCIMIENTO QUE POSEE LA ENFERMERA(O) SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL CENTRAL “Dr. MIGUEL PÉREZ CARREÑO”, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2008**, considero que reúne las condiciones y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas, a los días del mes de Octubre de dos mil ocho.

Lic. Mercedes Vejar

C.I.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	v
LISTA DE TABLAS.....	viii
LISTA DE GRÁFICOS.....	x
RESUMEN.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO	
I EL PROBLEMA.....	3
Planteamiento del Problema.....	3
Objetivos del Estudio.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	8
Justificación.....	8
II MARCO TEÓRICO.....	10
Antecedentes del Estudio.....	10
Bases Teóricas.....	14
Sistema de Variables.....	28
Operacionalización de la Variable.....	29

III	MARCO METODOLÓGICO.....	32
		Pág.
	vi	
	Tipo de Estudio.....	32
	Población.....	33
	Muestra.....	34
	Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	34
	Validez del Instrumento.....	35
	Confiabilidad del Instrumento.....	35
	Técnica de Análisis de Datos.....	35
IV	RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
V	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	68
	Conclusiones.....	68
	Recomendaciones.....	69
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
	ANEXOS.....	74
	A. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	
	B. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.	
	C. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.	

LISTA DE CUADROS

CUADRO	Pág.
1 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre los Factores Previos que se deben tomar en cuenta para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	38
2. Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre la Elección de la Zona para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	42
3 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Técnicas de Asepsia y Antisepsia para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	45
4 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre la Universalidad para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	48
5 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre el Uso de Barreras para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	51
6 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre los Medios de Eliminación del Material Contaminado en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	54
7 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pautas de la Venopunción referidas a Aplicar el Torniquete y Desinfectar el Lugar de Punción en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	56

CUADRO**Pág.**

8	Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pautas de la Venopunción referidas a Preparar el Catéter e Inmovilizar la vena a puncionar en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	59
9	Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre Realizar la Venopunción en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	62
10	Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pautas para la Venopunción referidas a Conectar el catéter al Sistema de Perfusión y Asegurar el Catéter en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	65

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO	Pág.
1 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre los Factores Previos que se deben tomar en cuenta para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	41
2. Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre la Elección de la Zona para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	44
3 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Técnicas de Asepsia y Antisepsia para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	47
4 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre la Universalidad para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	50
5 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre el Uso de Barreras para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	53
6 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre los Medios de Eliminación del Material Contaminado en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	55
7 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pautas de la Venopunción referidas a Aplicar el Torniquete y Desinfectar el Lugar de Punción en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.....	58

GRÁFICO**Pág.**

- | | | |
|----|--|----|
| 8 | Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pautas de la Venopunción referidas a Preparar el Catéter e Inmovilizar la vena a puncionar en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008..... | 61 |
| 9 | Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre Realizar la Venopunción en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008..... | 64 |
| 10 | Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pautas para la Venopunción referidas a Conectar el catéter al Sistema de Perfusión y Asegurar el Catéter en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008..... | 67 |



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**CONOCIMIENTO QUE POSEE LA ENFERMERA(O) SOBRE LA
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL
EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL CENTRAL “Dr. MIGUEL
PÉREZ CARREÑO”, DURANTE EL PRIMER
SEMESTRE DE 2008**

Autora: Marcano, Iris
Martínez, Ramona
Tutor: Lic. Mercedes Vejar
Fecha: Noviembre, 2008

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar el conocimiento que posee la enfermera(o) en la administración de medicamentos por vía parenteral en pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, durante el primer semestre de 2008. La investigación es no experimental, de campo y descriptiva. Se estudió una muestra comprendida por 20 Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Medicina en los cuatro turnos. Por tratarse de una población finita y pequeña, se seleccionó el 100%. Previo a la recolección de la información se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento de recolección de datos un cuestionario conformado por cuarenta y tres (43) ítems diseñados en escala dicotómica (Verdadero y Falso), validado por juicio de expertos. Para obtener la confiabilidad se aplicó una prueba piloto con 7 enfermeras(os) que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital General del Este “Dr. Domingo Luciani”. Para estimar la confiabilidad del cuestionario se utilizó el coeficiente KR-20, cuyo resultado fue 0,8161 que indicó muy alta confiabilidad. Los resultados permitieron concluir que un mediano porcentaje de las enfermeras(os) posee conocimiento sobre la administración de medicamentos por vía parenteral en pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”.

Palabras Claves: Conocimiento, enfermera(o), administración, medicamentos, vía parenteral, pacientes.

INTRODUCCIÓN

La administración de medicamentos por vía parenteral es una de las funciones con la cual se relaciona e identifica la enfermera(o). Para llevar a cabo esta actividad, la misma debe contar con una base de conocimientos científicos que permitan valorar la eficacia de sus acciones.

El dominio de las técnicas y procedimientos sirven de base a los cuidados de enfermería durante la venopunción periférica, la cual es una actividad compleja donde la enfermera(o) tiene gran responsabilidad ética y profesional. La labor de enfermería no puede reducirse a la simple técnica, en la actualidad está comprometida con los avances para aplicar los conocimientos al respecto.

Siendo la terapia intravenosa uno de los tratamientos de elección más utilizado en las instituciones de salud, puede contribuir a incrementar pérdidas económicas a la institución aumentando la estadía del usuario y, por ende, retardando su recuperación, cuando no se cumplen los principios de anatomía y fisiología y de bioseguridad, así como los principios para el procedimiento de la técnica de venopunción.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el conocimiento que posee la enfermera(o) en la administración de medicamentos por vía parenteral en pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, durante el primer semestre de 2008.

La investigación se estructuró en cinco capítulos; en el primer capítulo trata El Problema, su planteamiento, los objetivos de la investigación y su justificación.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico del estudio realizado, se analizan los antecedentes que sustentan la investigación, las bases teóricas y la operacionalización de la variable.

El tercer capítulo, Marco Metodológico, donde se describe el diseño y tipo de investigación, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validación y confiabilidad, y técnica de análisis de datos.

El capítulo cuatro, contiene los resultados obtenidos en la investigación, presentados en cuadros y gráficos estadísticos con su respectivo análisis.

En el capítulo cinco se presentan las conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La administración de fármacos es una responsabilidad crucial y que a menudo emplea mucho tiempo. No puede subestimarse la importancia de esta labor, ya que los hábitos poco cuidadosos y las distracciones pueden poner en peligro la vida de los pacientes.

El ejercicio de la profesión de enfermería centra su atención en la práctica independiente, mediante el desarrollo de sus propias capacidades intelectuales y los fundamentos científicos adquiridos a través de la educación superior y la escala de valores morales para la toma de decisiones lo que permite ser altamente responsable de la atención al usuario, familia y comunidad; de aquí que con el fin de evitar errores a la hora de la administración de medicamentos, es preciso concentrarse en lo que se está haciendo.

Las vías de administración de medicamentos utilizadas para lograr efectos sistemáticos pueden dividirse en dos grupos principales: la entérica, que usa el tubo gastrointestinal, y la parenteral, cuando se utiliza la introducción de una aguja directamente en la circulación o en sitios subcutáneos o intramusculares. La administración intravenosa tiene gran ventaja por la rapidez, la precisión y la absorción completa. Sin embargo, las inyecciones intravenosas pueden producir efectos

cardiovasculares adversos, efectos anafilactoides debido a rápida e intensa reacción antígeno anticuerpo.

En la práctica de la enfermería, la administración de medicamentos por vía parenteral, constituye una de las principales actividades diarias, por ser éste uno de los procedimientos que con mayor frecuencia se ejecuta, para ello es necesario tener conocimiento adecuado tanto de los principios de anatomía y fisiología, de microbiología y de bioseguridad, como el dominio de las técnicas, habilidades y destrezas necesarias, a fin de lograr los objetivos propuestos, y así garantizar la integridad del enfermo hospitalizado, promoviendo su calidad de vida, disminuyendo su estadía hospitalaria, lo que se traduciría en excelencia laboral.

En este sentido, Roth y Mora (1998) señala que la administración de medicamentos “constituye una parte esencial en el tratamiento del paciente y aunque sean prescritos por el médico, es responsabilidad de la enfermera(o) cerciorarse de la seguridad y confiabilidad de la administración” (p.85). De modo, que es evidente la responsabilidad de la enfermera(o) con respecto al tratamiento médico del paciente, lo que debe interpretarse que no debe administrarse ningún fármaco, incluso los placebos, sin una orden escrita por el médico. Y si se tiene la certeza de que una orden médica puede estar equivocada, debe consultarse de nuevo al médico.

La vía de administración parenteral hace referencia a todas las formas de inyección en los tejidos o líquidos corporales. Es la forma de administración mas

precisa, dado que se conoce con exactitud la cantidad de medicamento administrada, aunque no es la más utilizada porque puede constituir ciertos riesgos al establecer una vía de comunicación con el exterior. Se emplea básicamente cuando los medicamentos a utilizar no pueden ser administrados por otras vías, y cuando se requiere un efecto terapéutico rápido y preciso. Los fármacos que se inyectan, en forma de soluciones o de suspensión, deben ser estériles y no irritantes.

Siendo la administración de medicamentos una de las actividades más importantes dentro de las funciones asistenciales de la enfermera(o), específicamente la administración por vía parenteral, se hace necesario que la enfermera(o) la lleve a cabo en forma consciente, responsable y competente, para efectuar el cuidado y muy especialmente en calcular la dosis exacta con seguridad a fin de asegurar la concentración indicada de la terapéutica, como elemento básico para lograr los resultados esperados del fármaco aplicado.

En este mismo orden de ideas, durante la administración de medicamentos por vía parenteral, es necesario tener en cuenta los factores previos a considerar para la elección de la zona para la venopunción, como la duración del tratamiento, tipo de solución, tamaño de la aguja, tipo de vena, edad del usuario, así como el lugar idóneo para realizar la venopunción. De igual manera, es importante que la enfermera(o) aplique las técnicas de asepsia y antisepsia para disminuir la introducción de microorganismos patógenos en el organismo del usuario durante la venopunción, así como los principios de bioseguridad y las pautas para realizar la venopunción.

En tal sentido, en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, se ha podido evidenciar la presencia de algunas complicaciones derivadas del uso de la administración de medicamentos por vía parenteral en los usuarios; entre las complicaciones se encuentran laceraciones, constituidas por heridas producidas en la piel al introducir un catéter; flebitis post inyección, considerada como una complicación que se atribuye a la presencia de micropartículas en las soluciones y catéter de calibre grande para el tamaño de la vena; extravasación, cuando el catéter atraviesa la luz del vaso; trastornos hidroelectrolíticos, con el cual se puede inducir a una sobrecarga circulatoria.

En este sentido, cabe destacar lo planteado por Mosquera, J. y Galdos, P. (1995) cuando señalan que por lo general la terapéutica por vía parenteral se asocia con complicaciones potenciales que la enfermera(o) debe conocer y prevenir, las cuales son “la flebitis post-inyección, extravasaciones, toxicidad farmacológica, sobrecarga circulatoria, embolia gaseosa, infecciones sistémicas”. (p.26)

Estas complicaciones se pueden evitar usando una escrupulosa técnica de asepsia y antisepsia, asegurar las conexiones y cambiar las soluciones y catéter de venopunción en el tiempo recomendado.

En consideración de la situación planteada, existe la necesidad de motivar a las enfermeras(os), a mejorar los procedimientos, con el fin de optimizar sus funciones, para promover cambios productivos que se traduzcan en satisfacción de los pacientes en cuanto a sus cuidados y recuperación efectiva.

Por lo anteriormente señalado, las investigadoras se plantean las siguientes interrogantes:

¿Qué conocimiento posee la enfermera(o) sobre los principios de anatomía y fisiología durante la administración de medicamentos por vía parenteral?

¿Qué conocimiento posee la enfermera(o) sobre los principios microbiológicos durante la administración de medicamentos por vía parenteral?

¿Qué conocimiento posee la enfermera(o) sobre los principios de bioseguridad durante la administración de medicamentos por vía parenteral?

¿Qué conocimiento posee la enfermera(o) sobre el procedimiento para la venopunción?

Para dar respuesta a estas interrogantes, se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Qué conocimiento posee la enfermera(o) en la administración de medicamentos por vía parenteral en pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, durante el primer semestre de 2008?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el conocimiento que posee la enfermera(o) en la administración de medicamentos por vía parenteral en pacientes hospitalizados en la Unidad de

Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, durante el primer semestre de 2008.

Objetivos Específicos

Identificar el conocimiento que posee la enfermera(o) sobre los principios de anatomía y fisiología durante la administración de medicamentos por vía parenteral.

Identificar el conocimiento que posee la enfermera(o) sobre los principios microbiológicos durante la administración de medicamentos por vía parenteral.

Identificar el conocimiento que posee la enfermera(o) sobre los principios de bioseguridad durante la administración de medicamentos por vía parenteral.

Identificar el conocimiento que posee la enfermera(o) sobre el procedimiento para la venopunción.

Justificación

La enfermería se define actualmente como una ciencia aplicada, caracterizada por el arte, implícito éste por la manera de abordar y realizar los procedimientos relativos a los cuidados de enfermería; de allí la importancia en la preparación y capacitación con un alto sentido de responsabilidad al poner en práctica los conocimientos adquiridos y traducidos en competencias para el desempeño laboral.

Desde el punto de vista científico, la enfermera(o) juega un papel sumamente importante como miembro del equipo de salud, en el restablecimiento de la salud del enfermo, por lo que asume actividades de alta complejidad como la administración de

medicamentos, que demanda una gama de conocimientos teórico prácticos, con la finalidad de evitar al máximo errores que pueden poner en peligro la vida del enfermo y comprometer la libertad del profesional de la enfermería.

Se espera que los resultados de este estudio brinde un aporte fundamental en el desarrollo de técnicas, habilidades y destrezas en la aplicación de principios básicos en el momento de la administración de medicamentos. La aplicación de prácticas terapéuticas seguras garantiza la incorporación del individuo con sus plenas facultades físicas y mentales nuevamente a su entorno social y laboral.

Este estudio servirá de complemento a enfermeras y estudiantes de enfermería que deseen ampliar los conocimientos relativos a la administración de medicamentos para realzar el nombre de la profesión con prácticas dignas y libres de riesgo tanto para el usuario como para ellas.

Por otra parte, permitirá el conocimiento y aplicación del logro de la metodología de la investigación en el perfil del egresado, dejando el presente documento como antecedente de otras investigaciones relacionadas con el problema y objeto de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

Artigas, M. (2007) realizó una investigación titulada: Manejo de la venopunción en usuarios con tratamiento antineoplásico. Servicio de Medicina III. Hospital Vargas de Caracas. La investigación estuvo dirigida a determinar el manejo de la venopunción que realiza el Profesional de Enfermería en usuarios con tratamiento antineoplásico del Servicio de Medicina III del Hospital Vargas de Caracas. El diseño de la investigación fue no experimental, el tipo fue de campo y el nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 20 Profesionales de Enfermería que laboran los cuatro turnos en el Servicio de Medicina III de la mencionada institución, estudiándose en su totalidad, es decir, no existió muestra. Para la recolección de los datos se utilizó como técnica la encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario estructurado en dos partes: La primera, referida a los datos demográficos con 6 ítems; la parte dos, con 26 ítems en escala de Likert con tres alternativas de respuesta (Siempre, Algunas Veces y Nunca). La validez se determinó a través del Juicio de tres (3) Expertos. Para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 8 enfermeras(os) que laboran en el Servicio de Medicina II del Hospital Vargas de Caracas. El coeficiente utilizado para obtener la confiabilidad fue el Kuder y Richardson (KR-20) que dio como resultado 0,68, que indicó una moderada confiabilidad. Los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos del estudio

revelaron que un bajo porcentaje de los Profesionales de Enfermería aplican los principios de anatomía y fisiología referidos a los factores previos y a la elección de la zona para la venopunción. En cuanto a los principios de bioseguridad, un mediano porcentaje de los Profesionales de Enfermería siempre cumple con las técnicas de asepsia y antisepsia, un alto porcentaje algunas veces cumple con el uso de barreras físicas (guantes, mascarillas, lentes de protección y batas) durante el manejo de la venopunción. Por último, se demostró que un alto porcentaje de los Profesionales de Enfermería siempre cumplen con el procedimiento para la venopunción antes, durante y después de la inserción del catéter.

Caballero, N., García, G. y Rodríguez, E. (2003) realizaron una investigación titulada: Atención de enfermería en la preparación y administración de la antibioticoterapia intravenosa de uso más frecuente en los pacientes pediátricos del Hospital Tipo I “Doctor Pedro Gómez Rolingson”, Píritu, Estado Anzoátegui. La investigación tuvo por finalidad determinar cómo es la atención de enfermería en la preparación y administración de la antibioticoterapia intravenosa de uso más frecuente en los pacientes pediátricos del Hospital Tipo I “Doctor Pedro Gómez Rolingson” de Píritu, Estado Anzoátegui; la muestra objeto de estudio estuvo conformada por quince (15) enfermeras(os) de atención directa que representan el 100% de la población investigada, para ello se aplicó el muestreo intencionado. Para obtener la información se elaboró como instrumento una lista de cotejo u observación conformado por 47 reactivos. La validez fue demostrada por expertos en la materia, quienes lo evaluaron, dando cumplimiento

a las observaciones realizadas por los mismos. Para el cálculo de la confiabilidad se aplicó la fórmula del índice de acuerdos obteniendo resultados de 0,93 (altamente confiable). Se concluyó que con respecto a los procedimientos que realiza la enfermera(o) para llevar a cabo la preparación de la antibioticoterapia intravenosa de uso más frecuente en los pacientes pediátricos se pudo observar que el profesional de enfermería que labora en este hospital presentó ciertas debilidades con relación a algunas de las categorías estudiadas, lo que implica cierto riesgo en la administración de antibioticoterapia intravenosa a pacientes pediátricos, por otra parte, más de la mitad de estos profesionales no aplica técnicas apropiadas para la limpieza del equipo médico quirúrgico no estéril, así como las medidas de asepsia y antisepsia en la reconstitución del fármaco, ni diluye el fármaco con volumen de solución ajustada. En referencia a los cuidados que debe tener el profesional de enfermería se pudo constatar que la totalidad de la muestra identifica la zona para la venopunción, utiliza el material médico-quirúrgico indicado, cateteriza la vía periférica en forma adecuada y fija la vía periférica de manera indicada.

Gotopo, M. y Palmiere, B. (2002) realizaron un estudio titulado: Conocimiento que poseen las enfermeras sobre la preparación y administración de medicamentos de uso endovenoso (Tipo: Cefalosporina, Aminoglucósidos, AINES). El estudio estuvo enmarcado en la práctica profesional de enfermería y tuvo como objetivo general determinar el conocimiento que poseen las enfermeras sobre la preparación y administración de medicamentos de uso endovenoso tipo

cefalosporina, aminoglucósidos y analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en el Hospital “Dr. Lino Arévalo”, Tucacas, Estado Falcón. Este trabajo está fundamentado en bases teóricas que explican el conocimiento, la preparación y administración de medicamentos de uso (EV). Se utilizó un diseño de campo, tipo descriptivo con una población de 11 (once) elementos muestrales del personal de enfermería que laboran en los diferentes turnos del área de Medicina de dicho hospital. La muestra estuvo conformada por el 100% de la población en estudio. Para recopilar la información se elaboró un instrumento con 32 ítemes estructurado en dos partes, la primera midió los datos socio laborales del personal de enfermería y la segunda midió la variable en sus indicadores preparación y administración de medicamentos de uso (EV). La confiabilidad interna se obtuvo por la aplicación del coeficiente Alpha de Cronbach con un resultado 0,83. El análisis de los datos se hizo mediante la estadística descriptiva. Los resultados evidencian que el personal de enfermería encuestado denota exiguo conocimiento en la preparación y administración de medicamentos de uso EV.

Amaya, C., Quijada, C. y Valdespino, M. (2000) realizaron un trabajo sobre “Normas de calidad para la administración de la terapia intravenosa en pacientes pediátricos en la Unidad de Medicina del Hospital J. M. de los Ríos”. La investigación tuvo como objetivo, determinar los aspectos que caracterizan el proceso de la terapia intravenosa en los pacientes pediátricos a fin de proponer una norma de calidad para la preparación, estabilidad y administración. La investigación estuvo representada por un grupo de veintiocho (28) enfermeras (13 enfermeras tipo I y 15

auxiliares de enfermería). Para la recolección de la información utilizaron la técnica de la observación y como instrumento, la lista de cotejo. Las autoras concluyeron en base a los resultados obtenidos, que la terapia intravenosa en el área seleccionada está representada en un cincuenta y tres con cincuenta y siete por ciento (53,57%) por auxiliares de enfermería y cuarenta y seis con cuarenta y dos por ciento (46,42%) por enfermeras tipo I, lo que sugiere que el personal posee experiencia práctica más no conocimientos teóricos para llevar a cabo esta actividad.

Bases Teóricas

En este contexto se hace referencia al conocimiento, según diferentes autores, de tal manera que se pueda entender, la importancia de que las enfermeras(os) en la práctica profesional tenga un conjunto de conocimientos sobre la administración de medicamentos por vía parenteral, siendo la variable en estudio: Conocimientos que posee la enfermera sobre la administración de medicamentos por vía parenteral.

El hombre como ser activo y creativo, dispuesto para el aprendizaje durante toda su vida, en un intento por dar respuesta a una serie de interrogantes que surgen de su contacto directo o indirecto con las cosas, hechos y fenómenos que le presenta la naturaleza, ha tenido gran preocupación por el conocimiento en todas sus dimensiones y contenido.

Al respecto, Visor (1999) refiere que el conocimiento:

Es considerado la función superior del hombre, es la resultante de una serie de fenómenos fisiológicos y psíquicos (sensaciones, percepciones, imaginación, memoria, etc.), que, junto con la capacidad de

observación, juicio y razonamiento, dan al sujeto la posibilidad de relacionarse con lo que le circunda de un modo inteligente, de aumentar las adquisiciones cognitivas y de modificar la estructura de la personalidad, ya que el conocimiento es un movimiento centrípeto que origina el correspondiente centrífugo o voluntad libre. (Tomo 6)

De la precedente conceptualización, se puede deducir que el conocimiento es un acto por el cual el hombre se apropia de un objeto que es importante para él, mediante la internalización y asimilación de su existencia, en este estudio interesa que las enfermeras(os), asuman conductas conscientes y responsables que conlleven a mejorar la práctica profesional y, a la vez, le permitan resolver situaciones problemáticas que se presentan a nivel de los procesos asistenciales y que guardan relación con su funciones diarias.

Cabe considerar, que la práctica de la enfermería en las áreas asistenciales, constituye el pilar fundamental en el cuidado que se le brinda al paciente; por cuanto los conocimientos abarcan los fundamentos de las ciencias médicas, teniendo presente que éstas enfermeras(os) deben ser aptas para ejercer un cuidado técnico calificado que le permita habilidades en el manejo práctico de la administración de medicamentos por vía parenteral, razón por la cual este personal de enfermería ha de estar dotado de información concerniente que permita garantizar el procedimiento.

Precauciones a tomar en cuenta antes de aplicar un tratamiento parenteral.

La enfermera(o) ha de tener la competencia para seleccionar con habilidad y confianza la zona útil donde efectuará la venopunción para llevar a cabo el procedimiento de administración de medicamentos.

Para ello, antes de llevar a cabo la venopunción, es necesario que la enfermera(o) considere los principios de anatomía y fisiología tomando en cuenta los **factores previos y la elección de la zona**, como indicador de la variable. Al respecto, Botella Dorta, C. (2004) refiere que:

A la hora de elegir el lugar para la venopunción hay que tener en cuenta una serie de factores previos: la duración del tratamiento,... el tipo de solución, ...el tamaño de la aguja, ...el tipo de vena, ...la edad del individuo. (p.4)

En tal sentido, cuando se trata de administrar medicamentos por vía parenteral es necesario que la enfermera(o) tenga presente estos factores, ya que esto permite que se irriten las venas y los tejidos adyacentes, que pueden ocasionar la posibilidad de flebitis e infiltración. Es por ello, que se debe seleccionar las venas apropiadas para la venopunción que sean suaves y flexibles, no duras ni escleróticas y éstas deben ser suficientemente grandes, ya que va a permitir un flujo sanguíneo adecuado alrededor del dispositivo intravenoso.

En cuanto a la elección del lugar, depende de la edad del usuario y del estado de las venas, así como la duración del tratamiento y del tipo de solución.

En cuanto a la elección de la zona, (Ob.Cit.) refiere que “las zonas donde se pueden administrar los medicamentos se localizan en las extremidades, prefiriéndose siempre la extremidad superior a la inferior” (p.4). Es necesario que la enfermera(o) utilice primero las venas distales y escoja, utilizando las de las manos y los brazos; las punciones siguientes deben hacerse cerca de estos lugares. Entre las venas que se usan con más frecuencia son la basílica, cefálica y metacarpiana.

En este sentido, se recomienda comenzar desde la parte más baja del brazo hacia arriba, lo cual permite que los anteriores sitios donde se realizará la venopunción no dificulten el flujo de la solución, ya que muchas veces sucede que el usuario posee venas superficiales inaccesibles o inadecuadas para la aplicación de cualquier instilación por vía intravenosa. Dugas, B. (2000) indica que “por lo general se selecciona comenzando desde la parte más baja del brazo hacia arriba, de tal forma que los sitios de venoclisis anteriores no impidan el flujo de la solución en las venas”. (p.317)

La elección de la zona de venopunción en su mayoría va a depender de múltiples factores que la enfermera(o) debe conocer y tener siempre presente para tener mayor certeza y seguridad en la selección del sitio establecido para tal acción, lo cual hace necesario verificar el estado de las venas del usuario.

Por otra parte, King, E., Wieck, L. y Dyer, M. (1999) señalan que las zonas de inyección empleadas para la venopunción son “En el dorso de la mano son: Venas plexo metacarpio, venas plexo dorsal, vena cubital, vena cefálica. En el brazo: Vena

mediana, vena cubital media, vena basilica, vena radial, vena cefalica, vena antebraquial media.”. (p.298)

Los sitios elegidos para la punción venosa en la administración de medicamentos, varía según la edad del usuario. Siguiendo la descripción de las bases teóricas se tiene la dimensión.

Principios Microbiológicos

En la variable en estudio. Con relación a los principios microbiológicos a considerar para la venopunción.

Técnicas de asepsia y antisepsia: como indicadores de la variable en estudio, a tal respecto la enfermera(o) en su práctica diaria en la atención del usuario hospitalizado en las Unidades de Medicina, tiene la responsabilidad de aplicar con efectividad las medidas de asepsia y antisepsia que le permitan eliminar los microorganismos que producen enfermedades de origen nosocomiales, a fin de brindar una atención de calidad. Dugas, B. (2000) especifica que “se llama asepsia a la ausencia de todos los microorganismos que producen enfermedad”. (p.535)

Una de las medidas primordiales que utiliza la enfermera(o) para evitar diseminación de microorganismos.

Lavado de las manos: antes y después de cualquier procedimiento y muy específicamente en la administración de medicamento parenteral. Dugas, B. (Ob.Cit.) señala que el lavado de manos “es una medida importante para evitar la

diseminación de microorganismos. Una buena técnica aséptica es la que limita la transmisión de gérmenes de una persona a otra” (p.535). Es importante que la enfermera(o) tenga presente que el lavado de las manos antes de proceder a administrar los fármacos disminuye la posibilidad de llevar microorganismos de un artículo a otro o a personas. De igual manera, debe lavarse después del procedimiento, ya que de esta manera se reduce al mínimo la diseminación de gérmenes patógenos.

Por otra parte, Potter y Perry (2003) refieren que:

Es un frotado breve y vigoroso de todas las superficies de las manos entre sí, cubiertas de jabón, seguido de su aclarado bajo una corriente de agua... con esto se pretende eliminar la suciedad y los microorganismos transitorios de las manos, y reducir a largo plazo el recuento microbiano total. (p.868)

En el lavado de las manos, la enfermera(o) debe utilizar medios mecánicos y químicos como el agua corriente y solución antiséptica, como medios a través de los cuales se logra eliminar y destruir microorganismos patógenos.

Dugas, B. (Ob.Cit.) concreta que al lavarse la enfermera(o) emplea “medios mecánicos y químicos para eliminar y destruir microorganismos. El agua corriente los elimina en forma mecánica, en tanto la solución antiséptica emulsifica el material extraño y disminuye la tensión de su superficie y elimina aceite, grasa y polvo”. (p.536)

Sustancias antisépticas: La aplicación de la técnica de antisepsia exige de la enfermera(o) conocer cuáles son las que puede utilizar para evitar que en su área de

competencia se multipliquen los microorganismos inhibiendo su reproducción, proporcionando beneficios al usuario hospitalizado. Al respecto, Rosales, S. y Reyes, E. (1993) indican que los antisépticos son “sustancias que destruyen, impiden o inhiben la reproducción de microorganismos. Se caracteriza por ser aplicable a seres vivos”. (p.24)

La enfermera(o) para ser efectiva en evitar la contaminación de los usuarios durante la administración de medicamentos por vía parenteral, debe poseer los conocimientos valaderos que le faciliten manejar la práctica recomendada para impedir diseminar y transmitir los microorganismos productores de enfermedades.

Principios de Bioseguridad

A tal respecto se tiene que el concepto de bioseguridad se estableció con el propósito de reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas, o no infección, en servicios de salud vinculados a accidentes por exposición a sangre fluidos corporales. Sin embargo, otros autores tales como Barriga, G. y Castillo, N. (1999) ampliaron el concepto y lo definieron como:

Un sistema de conocimiento, actitudes y prácticas que promueven la prevención de accidentes laborales en el campo de laboratorio y práctica médica, o bien como una doctrina del comportamiento que compromete a todas las personas del ambiente asistencial con el fin de diseñar estrategias que disminuyen los riesgos. (p.1)

Los principios de bioseguridad deben ser adaptadas a las distintas condiciones de trabajo y ser fáciles de aplicar pues de ello dependerá su estricto cumplimiento.

Toda medida preventiva debe estar enmarcada dentro de los principios que fundamentan la bioseguridad en todo nivel, éstos de acuerdo a Pugliese, H. (2001), pueden resumirse en tres postulados:

Universalidad: Se debe involucrar al personal y pacientes de todos los servicios, aún sin conocer su serología, debiendo seguir todas las recomendaciones estándares para prevenir exposición a riesgos. **Barreras:** Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre u otros fluidos en potencia contaminantes u otras sustancias nocivas, mediante la utilización de medidas o materiales que se interpongan al contacto de los mismos. **Medios de eliminación de material contaminado:** Se refiere al conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados por medio de los cuales el material utilizado en la atención del paciente se elimina sin riesgo. (p.4)

Principio de universalidad

En el marco de este estudio, está referido al manejo de material punzocortante, tales como agujas de inyectoras, guiador, catéteres intravenosos, entre otros, los cuales son reconocidos como una categoría que requiere especial cuidado en su manipulación debido al doble riesgo que presentan de ocasionar un daño y de inducir una enfermedad.

Para evitar accidentes por la inadecuada manipulación de catéteres periféricos, existen actualmente catéteres intravenosos periféricos con sistema de seguridad de activación automática, los cuales son llamados "controles de ingeniería", que son equipamientos o herramientas que ayudan a la enfermera(o) a minimizar el riesgo, contenedores resistentes a pinchazos y cortes, y agujas retráctiles, romas o con bisagra, que obvian la maniobra de reencapuchado.

Los catéteres intravenosos periféricos con sistema de seguridad de activación automática evitan totalmente el riesgo de pinchazos accidentales y la transmisión de enfermedades contagiosas a la enfermera(o). Estos catéteres incorporan un escudo protector que cubre el bisel de la aguja al retirarla tras la inserción del catéter, eliminando el riesgo de activación accidental. El mecanismo de seguridad se activa automáticamente una vez realizada con éxito la cateterización, y sin necesidad de tener que accionar ningún mecanismo adicional.

Estos dispositivos de seguridad son recomendados por numerosos organismos como la OSHA (Occupational Safety and Health Administration) y la NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health) del Centro para el Control de Enfermedades.

Uso de barreras: En este mismo orden de ideas, se encuentra el uso de barreras para la administración de medicamentos por vía parenteral. Al respecto, Martin, L. y Strunk, D. (2002) explican “algunas de las medidas de barrera incluyen el uso de los guantes, protección ocular y mascarilla, uso de los zapatos o botas así como la protección corporal” (p.315). Toda enfermera(o) que participa en procedimientos invasivos, debe utilizar rutinariamente precauciones de barrera apropiadas para evitar el contacto de la piel y/o mucosas con la sangre u otros fluidos del cuerpo de los usuarios, entre éstas se tienen el uso de guantes, mascarillas, lentes de protección y batas.

Los elementos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgos para proteger a la enfermera(o) colocando barreras en las puertas de entrada para evitar la transmisión de infecciones. Sin embargo, debe recordarse que muchos de los elementos de protección personal en instituciones de salud no fueron diseñados para ese propósito sino para evitar la contaminación de campos quirúrgicos y la transmisión de microorganismos de paciente a paciente a través del personal de salud, por lo cual tienen esa doble función.

El uso de guantes: reduce el riesgo de contaminación por fluidos en las manos, pero no evitan las cortaduras ni el pinchazo. Es importante anotar que el empleo de guantes tiene por objeto proteger y no sustituir las prácticas apropiadas de control de infecciones, en particular el lavado correcto de las manos. Los guantes deben ser de látex bien ceñidos para facilitar la ejecución de los procedimientos. Si se rompen deben ser retirados, luego proceder al lavado de las manos y al cambio inmediato de estos. Si el procedimiento a realizar es invasivo de alta exposición, se debe utilizar doble guante. El guante se diseñó para impedir la transmisión de microorganismos por parte de la enfermera(o) a través de las manos; por tal motivo cuando se tengan los guantes puestos deben conservarse las normas de asepsia y antisepsia.

Mascarilla: El Diccionario de Mosby (1997), expone que es “una cubierta que se lleva sobre la nariz y la boca para evitar la inhalación de materiales tóxicos, para controlar el aporte de oxígeno y gases anestésicos” (p.818). Las mascarillas constituyen un método de barrera efectivo contra la contaminación, están hechas de

material sintético o de tela y constituyen una barrera física entre las gotas desprendidas de las enfermeras(os) y la zona potencialmente susceptible.

Es de hacer notar, que el uso de la mascarilla es necesario antes de realizar el procedimiento de venopunción, dado que si se utiliza conscientemente, con la debida técnica, es eficaz y seguro contra la contaminación.

Lentes protectores: Al respecto, Atkinson, L. (1992) refiere que los lentes protectores “cubren membranas mucosas de ojos, nariz o boca. Se usan para procedimientos en los cuales salpiquen o se proyecten hacia los ojos, sangre,...o aerosol de otros líquidos corporales” (p.121). Por tal motivo, se debe usar lentes de seguridad para protección ocular y las enfermeras(os) deben tomar las precauciones necesarias cuando administran medicamentos por vía parenteral, ya que es una medida de bioseguridad.

Bata: En cuanto a la utilización, (Ob.Cit.) refieren que “protegen al que las usa de salpicaduras de sangre y líquidos corporales” (p.122). El uso de bata, en la administración de medicamento por vía parenteral al usuario, establece barreras, crea un ambiente seguro, mantiene a un mínimo el número de microorganismos, de allí que deba descartarse después de cada uso o contaminación.

De esta manera, la enfermera(o) utiliza la bata como medida de barrera protectora, su uso debe ser de carácter obligatorio en el Servicio de Medicina donde se debe cumplir con la premisa establecida de usar una bata por cada usuario cuando se realiza la venopunción.

Medios de eliminación del material contaminado: Los cuales de acuerdo a García, E. (2002) “comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo”. (p.21)

En este sentido, existen dispositivos para el desecho de material punzocortante denominados **Sharp Container**, por el laboratorio que comercializa este tipo de dispositivos. Al respecto, Pugliese (2001) refiere:

Los recipientes de los residuos peligrosos punzocortantes deberán ser rígidos, de polipropileno color rojo, con un contenido de metales pesados de no más de una parte por millón y libres de cloro, que permitan verificar el volumen ocupado en el mismo, resistentes a fracturas y pérdidas de contenido al caerse, destructibles por métodos físicos, tener separador de agujas y abertura para depósito, con tapa(s) de ensamble seguro y cierre permanente, deberán contar con la leyenda que indique “RESIDUOS PELIGROSOS PUNZOCORTANTES BIOLÓGICO-INFECCIOSOS” y marcados con el símbolo universal de riesgo biológico. (p.7)

Del enfoque presentado, se debe considerar que todo material de desecho que genera la enfermera(o) durante la realización de sus actividades en la atención al usuario son contaminantes, tales como agujas, objetos punzocortantes y materiales biológicos, por lo que deben ser desechados en contenedores rígidos, que deben estar situados tan cerca como convenga del lugar del empleo del material. El desecho adecuado del material punzocortante por parte de la enfermera(o), previene el riesgo de transmisión de un agente biológico debido a la inoculación accidental con sangre de la persona infectada.

En cuanto a la manipulación de los materiales punzocortantes, señala el Centro para Control de Enfermedades (2001) que “deben siempre manejarse como residuos infecciosos en vista de la posible presencia de agentes que originan enfermedades infecciosas. Por ejemplo, SIDA, Hepatitis B, enfermedades que son graves y debilitantes” (p.4). En razón de ello, el personal de enfermería debe adoptar ciertas medidas durante la manipulación de objetos punzocortantes.

Hollie, S., Mac Rac, G. (2002) señalan que “las agujas no deben doblarse, volverse a tapar con su capuchón, ni quitarse de la jeringa o dispositivo portador, se recomienda efectuarse mediante el empleo de una técnica monomanual” (p.6). A este fin, la enfermera(o) debe tener información precisa y actualizada sobre la manipulación de este material punzocortante, ya que al adoptar estas medidas se van a minimizar los riesgos a exposición a riesgos biológicos por accidentes percutáneos.

La enfermera(o) debe saber que los elementos punzo-cortantes, abarcan además de las agujas hipodérmicas, las jeringas, agujas intravenosas, bisturís, pipetas descartables, tubos capilares, placas portaobjetos de microscopios, cubre placas y vidrios rotos; estos son reconocidos como una categoría que requiere especial cuidado en su manipulación debido al doble riesgo que presentan de ocasionar un daño y de inducir una enfermedad.

Procedimiento para la Venopunción

Se tiene que es importante seguir los pasos correctos en el procedimiento para la venopunción. Para Kozier, B., Erb, G. y Blais, K. (2000, p.1149), los pasos a seguir son los siguientes:

- Seleccionar y preparar la zona de punción venosa. Empezar por la parte distal de la vena, seleccionar un sitio palpando la vena accesible.
- Dilatar la vena. Situando al usuario en una determinada posición (inferior al corazón del cliente). La densidad lentifica el retorno venoso y distiende las venas y al distenderse las venas hacen más fácil la inserción eficaz de la aguja.

Aplicar el torniquete: unos 5 a 15 cm por arriba del sitio de punción. El torniquete debe estar suficientemente prieto como para obstruir el flujo venoso, pero no tan fuerte como para ocluir el flujo arterial.

- Si la vena no está suficientemente dilatada, masajear o friccionar la vena distal a la punción y en dirección al flujo venoso hacia el corazón. Esta acción ayuda a rellenar la vena. Estimular al usuario a abrir y cerrar el puño rápidamente. La contracción de los músculos comprime las venas distales, forzando a la sangre a lo largo de la vena y distendiéndolas. Golpear ligeramente la vena con la punta de los dedos. Los golpecitos pueden distender la vena.
- Colocarse los guantes y **desinfectar el lugar de punción**. Para ello se aplica una torunda impregnada de antiséptico en el centro de la zona elegida. Posteriormente y con un movimiento que dibuje una espiral hacia fuera, se abarca un diámetro de unos 5 cm. Con ello “se barre” hacia el exterior los gérmenes de esa zona de la

piel, cosa que no se consigue si el movimiento que se le imprime a la torunda es de derecha a izquierda o de arriba abajo.

Preparar el catéter: Se retira la funda protectora con la mano no dominante. Con la mano dominante se sostiene el catéter de la siguiente manera: los dedos índice y medio se apoyarán en las lengüetas, mientras que el pulgar lo hará en la cámara trasera.

Inmovilizar la vena a puncionar: Se coloca la mano no dominante unos 5 cm por debajo del lugar de punción y se tira de la piel en este sentido, así se consigue “aplastar” la vena contra el músculo subyacente, el cual actuará de plano duro.

Realizar la Venopunción: La punción de la vena se puede hacer mediante dos métodos: el directo (se punciona directamente sobre la vena) y el indirecto (se punciona la zona cercana al vaso y luego se dirige la aguja hacia el trayecto venoso). Se inserta la aguja con el bisel hacia arriba, formando un ángulo de 30-40 grados con la piel. Se observa si retorna sangre hacia la cámara trasera del catéter, lo cual indica que la aguja ha entrado en la vena. A continuación, se disminuye el ángulo de la aguja, dejándola casi paralela a la superficie cutánea. Finalmente y con un movimiento coordinado de ambas manos, se canaliza la vena: la mano no dominante va introduciendo el catéter mientras que la mano dominante va retirando el guiador.

Conectar el catéter al sistema de perfusión: Primero se estabiliza el catéter con la mano no dominante, haciendo presión sobre la vena justo por encima del punto de inserción (así también se evita la salida de sangre). Al mismo tiempo que se está

estabilizando el catéter con una mano, con la otra se retira el torniquete y se conecta rápidamente el sistema de perfusión.

Asegurar el catéter: a la piel. Se emplea el sistema de fijación de que se disponga: esparadrapo, apósitos de las diferentes casas comerciales, etc.

- Abrir la llave del sistema de perfusión y ajustar con ella la velocidad a la que se quiere que pase la solución.

Sistema de Variable

Variable: Conocimiento que posee la enfermera(o) sobre la administración de medicamentos por vía parenteral.

Definición Conceptual: Es la resultante de una serie de fenómenos fisiológicos y psíquicos que dan al sujeto la posibilidad de relacionarse con lo que le circunda de un modo inteligente, de aumentar las adquisiciones cognitivas y de modificar la estructura de la personalidad. (Visor, 1999, Tomo 6)

Definición Operacional: Se refiere a la información que posee la enfermera para la administración de medicamentos por vía parenteral con dominio de los principios de anatomía y fisiología, microbiológicos, de bioseguridad, así como el procedimiento para la inserción del catéter.

Operacionalización de la Variable

Variable: Conocimiento que posee la enfermera(o) sobre la administración de medicamentos por vía parenteral.

Definición Operacional: Se refiere a la información que posee la enfermera para la administración de medicamentos por vía parenteral con dominio de los principios de anatomía y fisiología, microbiológicos, de bioseguridad, así como el procedimiento para la inserción del catéter.

DIMENSIÓN	INDICADOR	SUB-INDICADOR	ÍTEMS
<p>Precauciones a tomar en cuenta antes de aplicar un tratamiento parenteral: Son las medidas o factores previos para la elección de la zona para la Venopunción.</p>	<p>Factores Previos: Se refiere al conocimiento que posee la enfermera(o) sobre los elementos que debe tomar en cuenta antes de elegir la zona para la venopunción.</p>	<p>Duración del tratamiento. Tipos de solución. Calibre del catéter. Tipo de vena. Edad del Usuario.</p>	<p>1 2 3, 4, 5 6, 7 8, 9</p>
	<p>Elección de la Zona: Se refiere al conocimiento que posee la enfermera(o) sobre el lugar idóneo para realizar la venopunción.</p>	<p>Red venosa dorsal de la mano. Antebrazo. Fosa antecubital. Brazo.</p>	<p>10 11 12, 13 14</p>
<p>Principios Microbiológicos: Se refiere al conocimiento que posee la enfermera(o) sobre las técnicas de asepsia y antisepsia para disminuir la introducción de microorganismos patógenos en el organismo del usuario para la venopunción.</p>	<p>Técnicas de Asepsia y Antisepsia: Se refiere al conocimiento que posee la enfermera(o) sobre los procedimientos que realiza la enfermera(o) para la inserción del catéter.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos. • Uso de solución antiséptica. 	<p>15 16, 17, 18</p>

DIMENSIÓN	INDICADOR	SUB-INDICADOR	ÍTEMS
<p>Principios de Bioseguridad: Se refiere al conocimiento que posee la enfermera(o) sobre la universalidad, uso de barreras y medios de eliminación del material contaminado en la venopunción con el fin de minimizar los riesgos de accidentes percutáneos.</p>	<p>Universalidad: Se refiere al conocimiento que posee la enfermera(o) sobre las precauciones estándar en el manejo de material punzocortante.</p>	<p>Agujas de inyectoras Guiador Catéteres Intravenosos periféricos con sistema de seguridad de activación automática</p>	<p>19, 20 21 22</p>
	<p>Uso de Barreras: Se refiere al conocimiento que posee la enfermera(o) sobre la utilización de la protección personal para prevenir la exposición de la piel y mucosas en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes.</p>	<p>Guantes. Mascarillas Lentes de Protección Batas</p>	<p>23 24 25 26</p>
	<p>Medios de eliminación del material contaminado: Se refiere al conocimiento que posee la enfermera(o) sobre el manejo y disposición de desechos para disminuir el riesgo por exposición a agentes biológicos.</p>	<p>Dispositivo Sharp Container</p>	<p>27, 28</p>

DIMENSIÓN	INDICADOR	SUB-INDICADOR	ÍTEMS
<p>Procedimiento para la Venopunción: Se refiere al conocimiento que posee la enfermera(o) sobre las pautas para la venopunción.</p>	<p>Pasos: Conjunto de acciones organizados en forma secuencial que dan como resultado una técnica o procedimiento.</p>	<p>Aplicar el torniquete. Desinfectar el lugar de punción. Preparar el catéter.</p> <p>Inmovilizar la vena a puncionar. Realizar la venopunción.</p> <p>Conectar el catéter al sistema de perfusión. Asegurar el catéter.</p>	<p>29 30, 31 32, 33, 34 35 36, 37, 38, 39, 40 41, 42 43</p>

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Diseño de la Investigación

Para Palella y Martins (2004) el diseño de la investigación se refiere “a la estrategia que adopta el investigador para responder al problema, dificultad o inconveniente planteado en el estudio” (p.80). Según este autor, se clasifican en diseño experimental, no experimental y bibliográfico.

Esta investigación estuvo enmarcada en un diseño no experimental, el cual es definido por Palella y Martins (Ob.Cit.) como “aquel que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable”. (p. 81). El diseño de esta investigación es no experimental porque no se manipuló en forma deliberada la variable: Conocimiento que posee la enfermera(o) sobre la administración de medicamentos por vía parenteral en pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, durante el primer semestre de 2008.

Tipo de Investigación

El tipo de investigación es definido por Palella y Martins (Ob.Cit.) como “la clase de estudio que se va a realizar, porque orienta la finalidad general del estudio y sobre la manera de recoger las informaciones o datos necesarios. Las más frecuentes

son las siguientes: Investigación de campo, pre experimental, cuasi experimental y documental” (p.82).

El presente estudio estuvo enmarcado en una investigación de campo, en la cual según Palella y Martins (Ob.Cit.) “la recolección de datos se hace directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables” (p.82). Los datos de interés fueron recogidos directamente del sitio donde ocurrieron los hechos, es decir, en la Unidad de Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, durante el primer semestre de 2008.

Por otra parte, la investigación es descriptiva. Al respecto, Arias, F. citado por Claret (2005) plantea que la investigación descriptiva “consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento” (p.74). El presente estudio es descriptivo porque se describió la variable: Conocimiento que posee la enfermera(o) sobre la administración de medicamentos por vía parenteral en pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, durante el primer semestre de 2008.

Población

Para Canales, Alvarado y Pineda (1998) la población o universo “es el conjunto de individuos u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación” (p.145). A los efectos de esta investigación, se trabajó con una población comprendida por 20 Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Medicina en los cuatro

turnos. Por tratarse de una población finita y pequeña, se seleccionó el 100% de la población, por lo tanto, no existe muestra.

Muestra

Para Canales, Alvarado y Pineda (1998) la muestra “es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación con el fin posterior de generalizar los hallazgos al todo” (p.145). Por tratarse de una población finita y pequeña, se seleccionó el 100% de la población, por lo tanto, no existe muestra.

Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, la cual Canales, Alvarado y Pineda (1998) “consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes o sugerencias” (p.163). Con esta técnica hay dos maneras de obtener la información: la entrevista y el cuestionario.

En el marco de esta investigación se utilizó como instrumento el cuestionario, el cual es definido por Canales, Alvarado y Pineda (Ob.Cit.) como “el método que utiliza un instrumento o formulario impreso, destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio y que el investigado o consultado llene por sí mismo”. (p.165)

El cuestionario estuvo conformado por cuarenta y tres (43) ítems con una escala dicotómica (Verdadero, Falso), relacionados con la variable en estudio.
(Anexo A)

Validación del Instrumento

La validez del instrumento para Palella y Martins (Ob.Cit.) se define como “la ausencia de sesgos. Representa la relación entre lo que se mide y aquello que realmente se quiere medir”. (p. 146)

De acuerdo a la cita anterior, se solicitó la colaboración de dos (2) Profesionales de Enfermería y un (1) experto en Metodología de la Investigación. Con el propósito de comprobar la referida validez, se les entregó el título, objetivos, operacionalización de la variable, el instrumento diseñado, así como la certificación de validez que dejó constancia del resultado del proceso. (Anexo B)

Confiabilidad del Instrumento

El término confiabilidad para Palella y Martins (Ob.Cit.) “es la ausencia de error aleatorio en un instrumento de recolección de datos. Representa la influencia del azar en la medida; es decir, el grado en que las mediciones están libres de la desviación por los errores causales” (p.150). Para determinarla se aplicó una prueba piloto a siete (7) enfermeras(os) que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital General del Este “Dr. Domingo Luciani”, que poseían las mismas características que la muestra objeto de estudio. Este procedimiento sirvió para corregir errores y fallas asegurando la consistencia y precisión del instrumento.

El método utilizado para estimar la confiabilidad fue el coeficiente estadístico KR-20, el cual arrojó como resultado 0,8161 que indicó muy alta confiabilidad del cuestionario. (Anexo C)

Técnica de Análisis de Datos

El procedimiento seguido para el tratamiento de los datos fue el siguiente:

Aplicación de estadística descriptiva, mediante una distribución de frecuencias, la cual es explicada por Hernández, Fernández y Baptista (1998) como “un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías” (p.350). La distribución de frecuencias se completó con frecuencias relativas, es decir, los porcentajes de casos en cada categoría.

Los datos se presentaron en cuadros con sus respectivos análisis y gráficos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

La variable en estudio: Conocimiento que posee la enfermera(o) sobre la administración de medicamentos por vía parenteral, se midió de acuerdo con la información que aportaron los profesionales de enfermería sobre los principios de anatomía y fisiología, microbiológicos y de bioseguridad, así como el procedimiento para la venopunción.

En cuanto a la presentación de los resultados de la investigación realizada, se utilizó como técnica de análisis la de tipo descriptivo, como son las frecuencias absolutas y relativas en forma de porcentaje.

La exposición de los resultados fue representada en cuadros y gráficos estadísticos con el fin de facilitar la comprensión de los mismos.

Cuadro N°1

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre los Factores Previos que se deben tomar en cuenta para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.

Items	Verdadero		Falso		Total	
	f	%	f	%	f	%
1. A la hora de elegir el lugar para la venopunción hay que tener en cuenta la duración del tratamiento.	12	60	8	40	20	100
2. Tener en cuenta el tipo de solución es importante a la hora de seleccionar el lugar de la venopunción.	14	70	6	30	20	100
3. Para elegir el calibre del catéter venoso periférico es necesario valorar el acceso a vena.	17	85	3	15	20	100
4. Los catéteres más utilizados en adultos son el 14 G y 20 G.	12	60	8	40	20	100
5. Para la elección del calibre del catéter se deberán tener en cuenta las necesidades según la patología del paciente.	12	60	8	40	20	100
6. La selección del tipo de vena debe concordar con el tamaño y longitud del catéter.	14	70	6	30	20	100
7. Para la venopunción son de preferencia las venas que sean flexibles y rectas.	14	70	6	30	20	100
8. En los adolescentes y los adultos, se deben escoger las venas de la mano y el antebrazo para la venopunción.	11	55	9	45	20	100
9. Para la venopunción en los ancianos se prefieren las venas de la mano.	11	55	9	45	20	100

Fuente: Instrumento aplicado.

El cuadro 1 refleja los resultados de los factores previos que debe tomar en cuenta el Profesional de Enfermería antes de elegir la zona para la venopunción en la administración de medicamentos por vía parenteral.

En relación con el ítem N°1, el 60% de los Profesionales de Enfermería expresó que es verdadero que a la hora de elegir el lugar para la venopunción hay que tener en cuenta la duración del tratamiento, el 40% consideró que es falso.

En cuanto a los resultados del ítem N°2, se puede apreciar que una representación altamente significativa del 70% consideró verdadero que tener en cuenta el tipo de solución es importante a la hora de seleccionar el lugar de la venopunción, el 30% opinó que es falso.

En los resultados del ítem N°3, sobre si para elegir el calibre del catéter venoso periférico es necesario valorar el acceso a vena, los resultados demuestran que el 85% manifestó que es verdadero y sólo el 15% refirió que es falso.

Los resultados del ítem N°4 indican que un 60% de los Profesionales de Enfermería manifestó que es verdadero que los catéteres más utilizados en adultos son el 14 G y 20 G, mientras que el 40% señaló acertadamente que la proposición es falsa.

El ítem N°5 referido a si para la elección del calibre del catéter se deberán tener en cuenta las necesidades según la patología del paciente, el 60% estuvo de acuerdo en que es verdadero y el 40% señaló que es falso.

En el ítem N°6 referido a la selección del tipo de vena debe concordar con el tamaño y longitud del catéter, los resultados indican que el 80% de los Profesionales de Enfermería expresó que es verdadero y el 20% opinó que es falso.

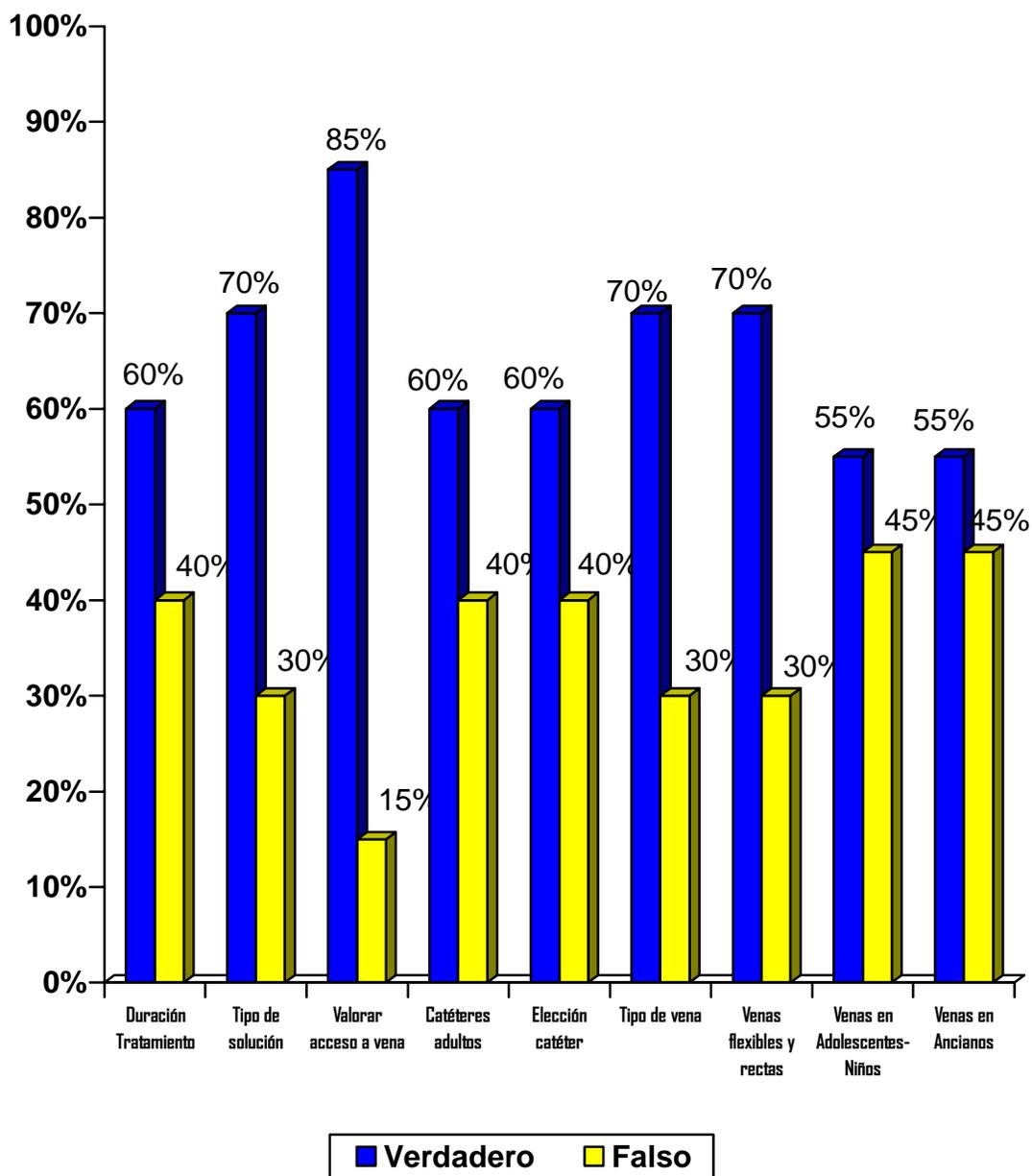
Los resultados del ítem N°7 evidencian que un 70% de los Profesionales de Enfermería manifestó que es verdadero que para la venopunción son de preferencia las venas que sean flexibles y rectas, mientras que el 30% señaló que es falso.

En cuanto a los resultados del ítem 8, se evidencia que un 55% de los Profesionales de Enfermería expresó que es verdadero que en los adolescentes y los adultos, se deben escoger las venas de la mano y el antebrazo para la venopunción, el 45% manifestó que la proposición es falsa.

En el ítem N°9 se visualiza de acuerdo a los resultados, que una representación del 55% de los Profesionales de Enfermería opinó que para la venopunción en los ancianos se prefieren las venas de la mano, el 45% señaló que es falso.

Gráfico N°1

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre los Factores Previos que se deben tomar en cuenta para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008



Fuente: Cuadro N°1

Cuadro N°2

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre la Elección de la Zona para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.

Items	Verdadero		Falso		Total	
	f	%	f	%	f	%
10. En la red venosa dorsal de la mano se realiza la venopunción en las venas cefálica y basílica.	8	40	12	60	20	100
11. Las venas de elección en el antebrazo son la cefálica y antebraquiales.	11	55	9	45	20	100
12. En la fosa antecubital la vena de elección es la basílica.	10	50	10	50	20	100
13. En la fosa antecubital la vena de elección es la cubital.	11	55	9	45	20	100
14. En el brazo las venas de elección son la basílica y cefálica.	11	55	9	45	20	100

Fuente: Instrumento aplicado.

En el cuadro 2 se reflejan los resultados de la elección de la zona para realizar la venopunción en la administración de medicamentos por vía parenteral.

En lo que respecta al ítem N°10, el 60% de los Profesionales de Enfermería expresó que es falso que en la red venosa dorsal de la mano se realiza la venopunción en las venas cefálica y basílica, el 40% señaló que la proposición es verdadera.

En cuanto a los resultados del ítem N°11, se puede observar que el 55% de los Profesionales de Enfermería considera que es verdadero que las venas de elección en

el antebrazo son la cefálica y antebraquiales, mientras que el 45% considera que es falso.

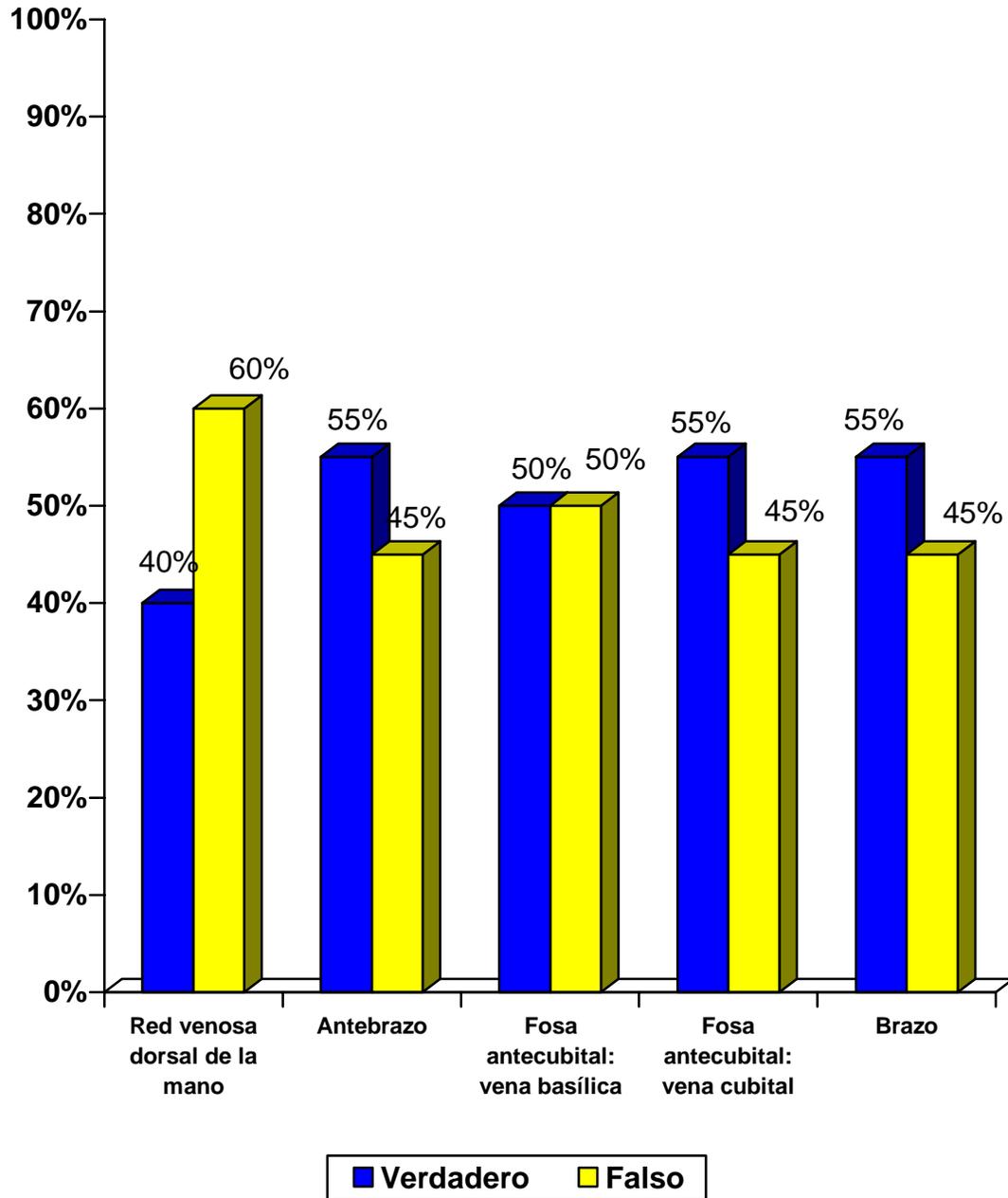
Los resultados del ítem N°12, referido a si en la fosa antecubital la vena de elección es la basílica, demuestran que el 50% de los Profesionales de Enfermería considera que es verdadero y el 50% opina que es falso.

En lo que se refiere al ítem N°13 los resultados indican que un 55% de los Profesionales de Enfermería manifestó que es verdadero que en la fosa antecubital la vena de elección es la cubital, mientras que el 45% señaló acertadamente que la proposición es falsa.

El ítem N°14 que hace referencia a que en el brazo las venas de elección son la basílica y cefálica, el 55% estuvo de acuerdo en que es verdadero y el 45% señaló que es falso.

Gráfico N°2

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre la Elección de la Zona para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008



Fuente: Cuadro N°2

Cuadro N°3

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Técnicas de Asepsia y Antisepsia para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.

Items	Verdadero		Falso		Total	
	f	%	f	%	f	%
15. El lavado de manos debe realizarse antes de practicar maniobras invasivas como la venopunción.	20	100	0	0	20	100
16. Para realizar el lavado de manos se utiliza solución antiséptica frotando las palmas y zonas interdigitales durante 10 a 15 segundos.	17	85	3	15	20	100
17. El lavado de las manos con jabón corriente destruye o inhibe el crecimiento microbiano.	13	65	7	35	20	100
18. El lavado de las manos con solución antiséptica es efectivo para la remoción mecánica de microorganismos transitorios.	17	85	3	15	20	100

Fuente: Instrumento aplicado.

El cuadro 3 refleja los resultados de las técnicas de asepsia y antisepsia para la inserción del catéter en la administración de medicamentos por vía parenteral.

En el ítem N°15, el 100% de los Profesionales de Enfermería expresó que es verdadero que el lavado de manos debe realizarse antes de practicar maniobras invasivas como la venopunción.

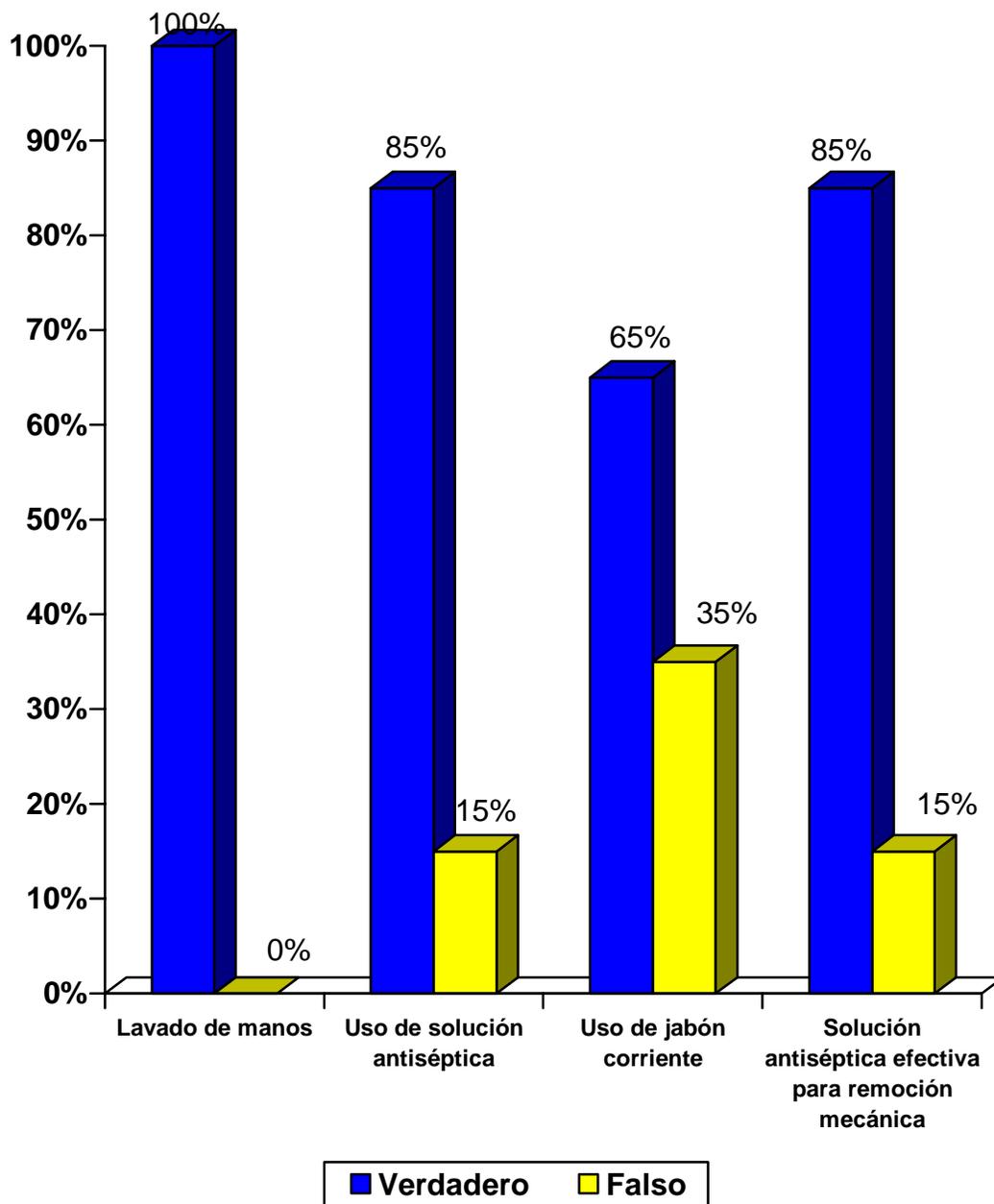
Los resultados del ítem N°16 demuestran que el 85% de los Profesionales de Enfermería considera que es verdadero que para realizar el lavado de manos se utiliza solución antiséptica frotando las palmas y zonas interdigitales durante 10 a 15 segundos, el 15% consideró que es falso.

El ítem N°17, referido a si el lavado de manos con jabón corriente destruye o inhibe el crecimiento microbiano, evidencia que el 65% de los Profesionales de Enfermería señaló que es verdadero y el 35% manifestó acertadamente que la proposición es falsa.

En lo que se refiere al ítem N°18, los resultados indican que un 85% de los Profesionales de Enfermería manifestó que es verdadero que el lavado de las manos con solución antiséptica es efectivo para la remoción mecánica de microorganismos transitorios, sólo el 15% opinó acertadamente que la proposición es falsa.

Gráfico N°3

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Técnicas de Asepsia y Antisepsia para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008



Fuente: Cuadro N°3

Cuadro N°4

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre la Universalidad para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.

Ítems	Verdadero		Falso		Total	
	f	%	f	%	f	%
19. Se debe reencapsular la aguja.	12	60	8	40	20	100
20. No se debe manipular la aguja para separarla de la jeringa.	13	65	7	35	20	100
21. El guiador usado durante el procedimiento invasivo deberá ser desechado en recipientes descartables adecuados.	20	100	0	0	20	100
22. Los catéteres intravenosos periféricos con sistema de seguridad de activación automática minimizan los riesgos de accidentes percutáneos.	14	70	6	30	20	100

Fuente: Instrumento aplicado.

En el cuadro 4 se reflejan los resultados de los principios de bioseguridad referidos a la universalidad en el manejo de material punzocortante en la administración de medicamentos por vía parenteral.

Con relación al ítem N°19, los resultados reflejan que el 60% de los Profesionales de Enfermería expresó que es verdadero que se debe reemcapsular la aguja y el 40% señaló acertadamente que la proposición es falsa.

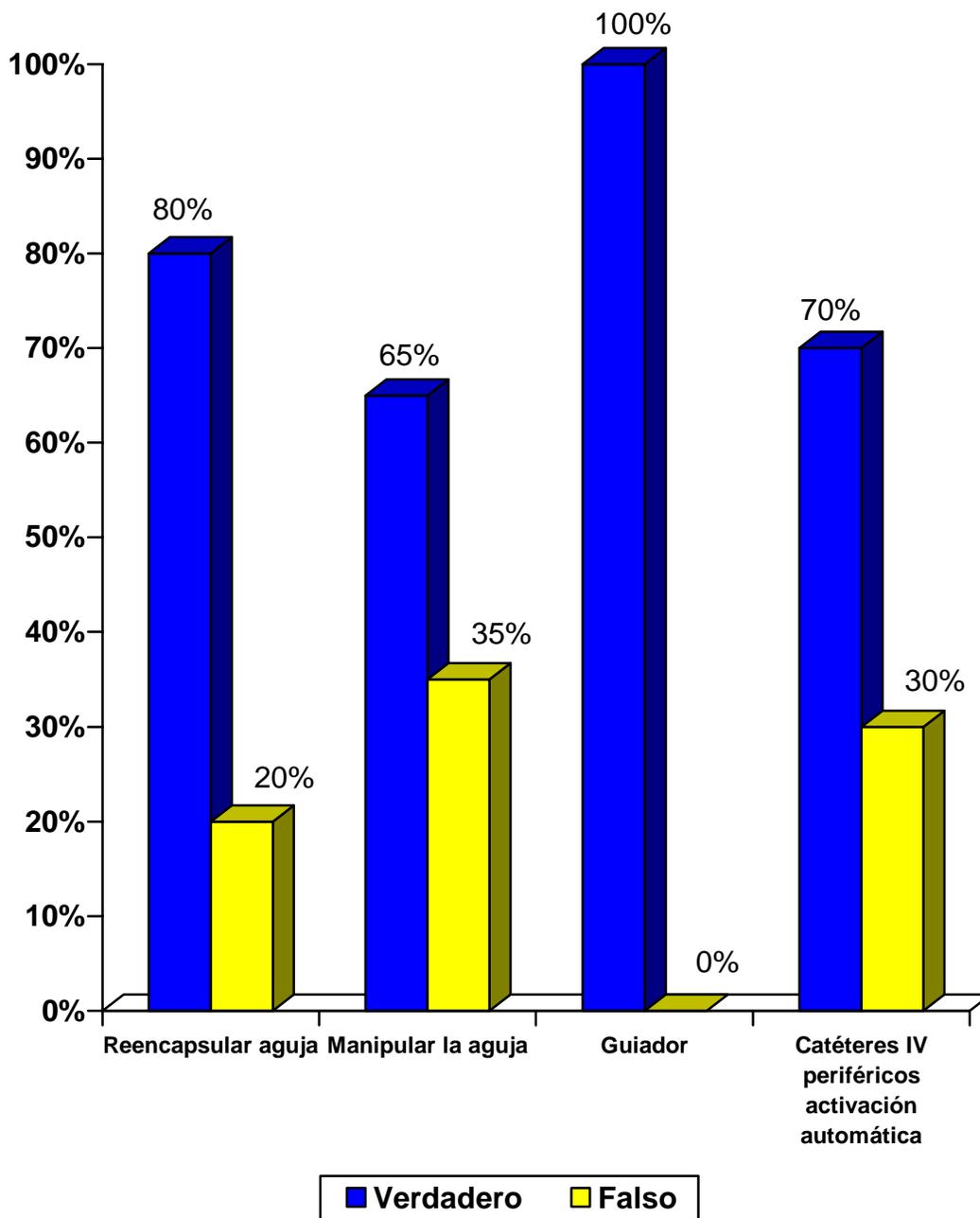
En el ítem N°20, el 65% de los Profesionales de Enfermería considera que es verdadero que no se debe manipular la aguja para separarla de la jeringa, el 35% opinó que es falso.

El ítem N°21, referido a que el guizador usado durante el procedimiento invasivo deberá ser desechado en recipientes descartables adecuados, refleja que el 100% de los Profesionales de Enfermería opinó que es verdadero.

En lo que se refiere al ítem N°22, los resultados indican que un 70% de los Profesionales de Enfermería manifestó que es verdadero que los catéteres intravenosos periféricos con sistema de seguridad de activación automática minimizan los riesgos de accidentes percutáneos, sólo el 15% opinó que la proposición es falsa.

Gráfico N°4

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre la Universalidad para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008



Fuente: Cuadro N°4

Cuadro N°5

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre el Uso de Barreras para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.

Items	Verdadero		Falso		Total	
	f	%	f	%	f	%
23. Es necesario el uso de guantes para realizar la venopunción.	20	100	0	0	20	100
24. El uso de mascarilla antes de realizar la venopunción es eficaz y seguro contra la contaminación.	15	75	5	25	20	100
25. Durante la venopunción es necesario el uso de lentes protectores.	10	50	10	50	20	100
26. El uso de bata durante la venopunción establece una barrera y mantiene a un mínimo el número de microorganismos.	16	80	4	20	20	100

Fuente: Instrumento aplicado.

El cuadro 5 refleja los resultados de los principios de bioseguridad referidos al uso de barreras en la administración de medicamentos por vía parenteral.

El ítem N°23, que señala que es necesario el uso de guantes para realizar la venopunción, refleja que el 100% de los Profesionales de Enfermería manifestó que es verdadero.

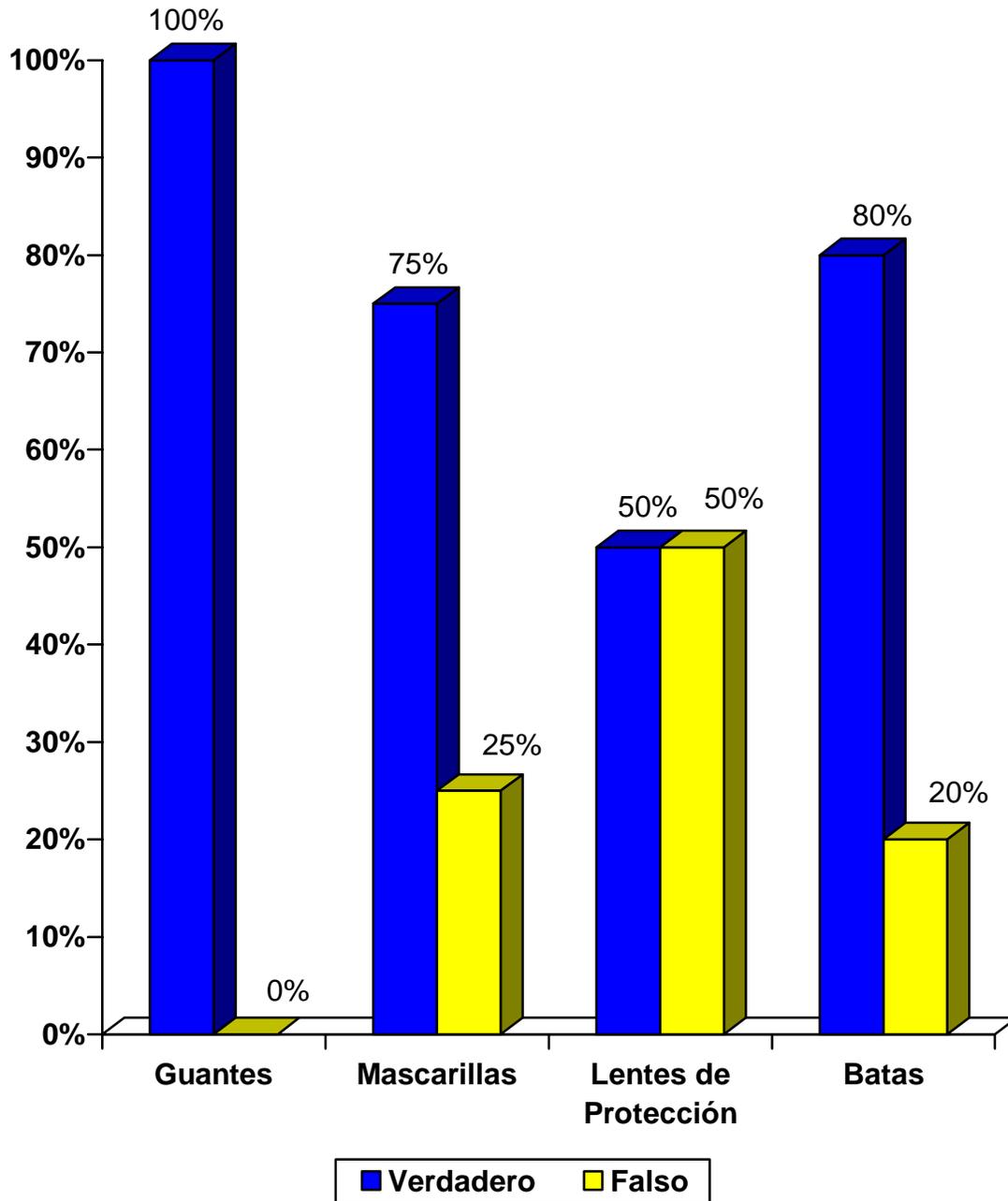
En el ítem N°24, el 75% de los Profesionales de Enfermería considera que es verdadero que el uso de mascarilla antes de realizar la venopunción es eficaz y seguro contra la contaminación, el 25% señaló que es falso.

El ítem N°25, referido a que durante la venopunción es necesario el uso de lentes protectores, el 50% de los Profesionales de Enfermería opinó que es verdadero y el 50% señaló que es falso.

En lo que respecta al ítem N°26, los resultados reflejan que un 80% de los Profesionales de Enfermería manifestó que es verdadero que el uso de bata durante la venopunción establece una barrera y mantiene a un mínimo el número de microorganismos, el 20% restante señaló que la proposición es falsa.

Gráfico N°5

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre el Uso de Barreras para la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008



Fuente: Cuadro N°5

Cuadro N°6

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre los Medios de Eliminación del Material Contaminado en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.

Items	Verdadero		Falso		Total	
	f	%	f	%	f	%
27. El material punzocortante se debe desechar en recipiente plástico y resistente.	4	20	16	80	20	100
28. El material punzocortante puede ser descartado en cualquier envase con tapa.	4	20	16	80	20	100

Fuente: Instrumento aplicado.

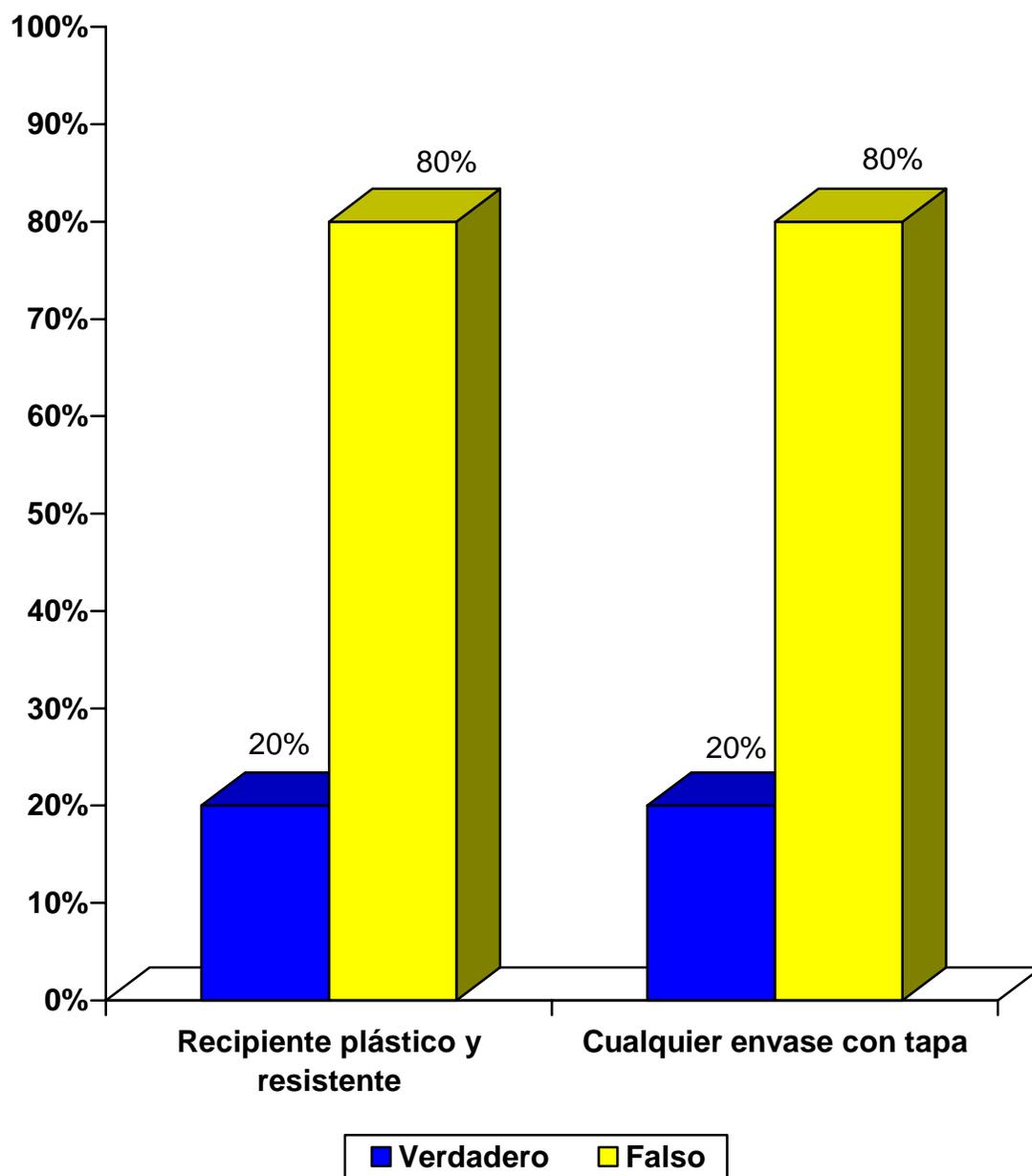
En el cuadro 6 se reflejan los resultados de los principios de bioseguridad referidos a los medios de eliminación de material contaminado en la administración de medicamentos por vía parenteral.

En el ítem N°27, los resultados reflejan que el 80% de los Profesionales de Enfermería opinó que es falso que el material punzocortante se debe desechar en recipiente plástico y resistente, sólo el 20% señaló que es verdadero.

Los resultados del ítem N°28 reflejan que el 80% de los Profesionales de Enfermería consideró acertadamente que es falso que el material punzocortante puede ser descartado en cualquier envase con tapa, sólo el 20% señaló que es verdadero.

Gráfico N°6

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre los Medios de Eliminación del Material Contaminado en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008



Fuente: Cuadro N°6

Cuadro N°7

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pautas de la Venopunción referidas a Aplicar el Torniquete y Desinfectar el Lugar de Punción en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.

Items	Verdadero		Falso		Total	
	f	%	f	%	f	%
29. Se aplica el torniquete de 5 a 15 cm por arriba del sitio de punción.	13	65	7	35	20	100
30. Primero se desinfecta el lugar de punción.	18	90	2	10	20	100
31. Para desinfectar el lugar de punción se aplica una torunda impregnada de antiséptico con movimientos de arriba hacia abajo.	13	65	7	35	20	100

Fuente: Instrumento aplicado.

El cuadro 7 refleja los resultados de las pautas para la venopunción referidos a aplicar el torniquete y desinfectar el lugar de punción en la administración de medicamentos por vía parenteral.

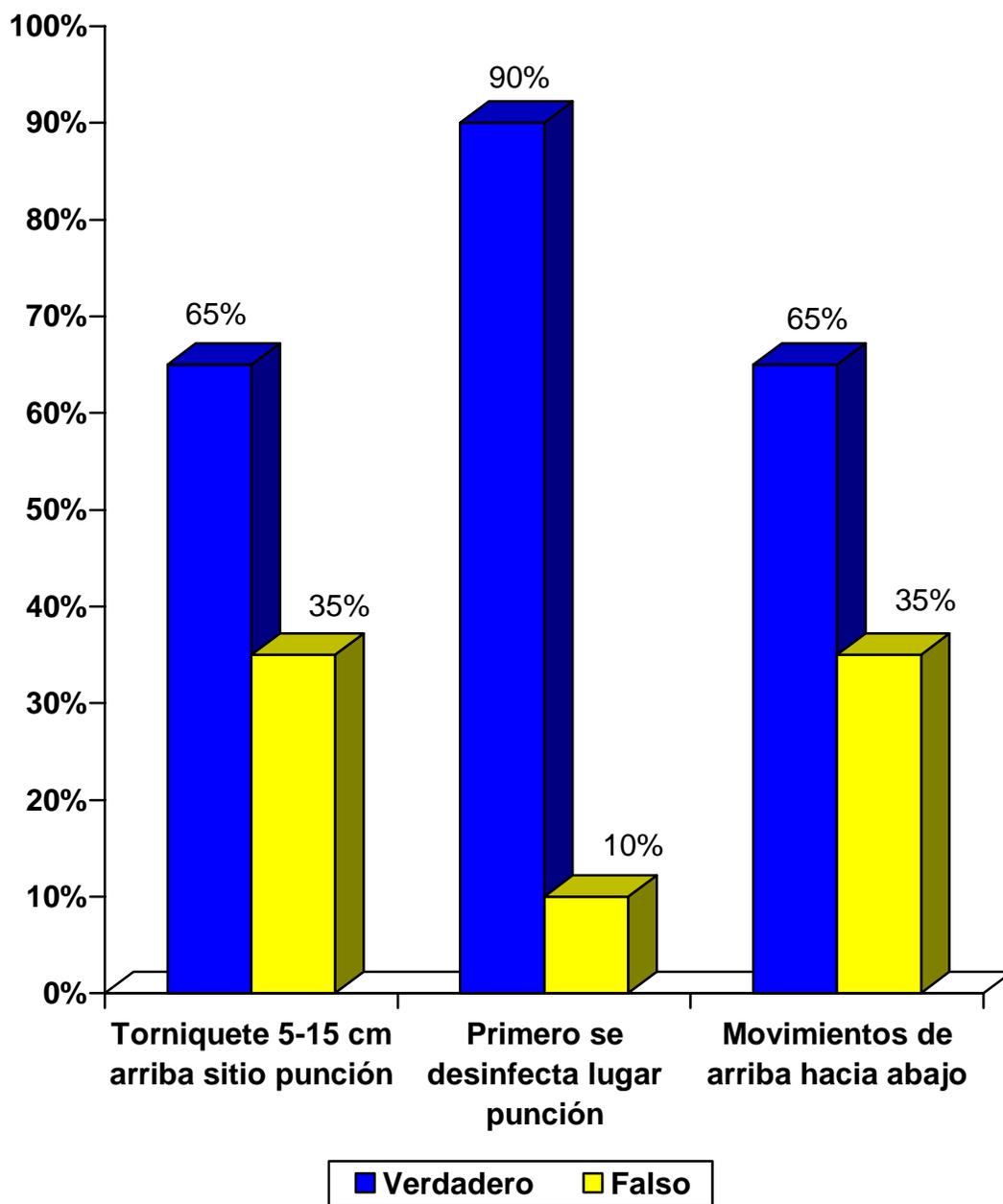
El ítem N°29, refleja que el 65% de los Profesionales de Enfermería señaló que es verdadero que se aplica el torniquete de 5 a 15 cm por arriba del sitio de punción, el 35% de los Profesionales de Enfermería consideró que es falso.

Los resultados del ítem N°30 demuestran que el 90% de los Profesionales de Enfermería opinó que es verdadero que primero se desinfecta el lugar de punción, sólo el 10% acertó que la proposición es falsa.

Con respecto al ítem N°31, los resultados reflejan que el 65% de los Profesionales de Enfermería señaló que es verdadero que para desinfectar el lugar de punción se aplica una torunda impregnada de antiséptico con movimientos de arriba hacia abajo, el 35% opinó acertadamente que la proposición es falsa.

Gráfico N°7

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pautas de la Venopunción referidas a Aplicar el Torniquete y Desinfectar el Lugar de Punción en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008



Fuente: Cuadro N°7

Cuadro N°8

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pautas de la Venopunción referidas a Preparar el Catéter e Inmovilizar la vena a puncionar en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.

Items	Verdadero		Falso		Total	
	f	%	f	%	f	%
32. Al preparar el catéter, se retira la funda protectora con la mano no dominante.	14	70	6	30	20	100
33. El catéter se sostiene con los dedos índice y medio.	13	65	7	35	20	100
34. Se debe apoyar el dedo pulgar en la cámara trasera del catéter.	13	65	7	35	20	100
35. Se inmoviliza la vena a puncionar con la mano no dominante.	13	65	7	35	20	100

Fuente: Instrumento aplicado.

En el cuadro 8 reflejan los resultados de las pautas para la venopunción referidos a preparar el catéter e inmovilizar la vena a puncionar en la administración de medicamentos por vía parenteral.

En el ítem N°32 los resultados reflejan que el 70% de los Profesionales de Enfermería opinó que es verdadero que al preparar el catéter, se retira la funda protectora con la mano no dominante, el 30% indicó que es falso.

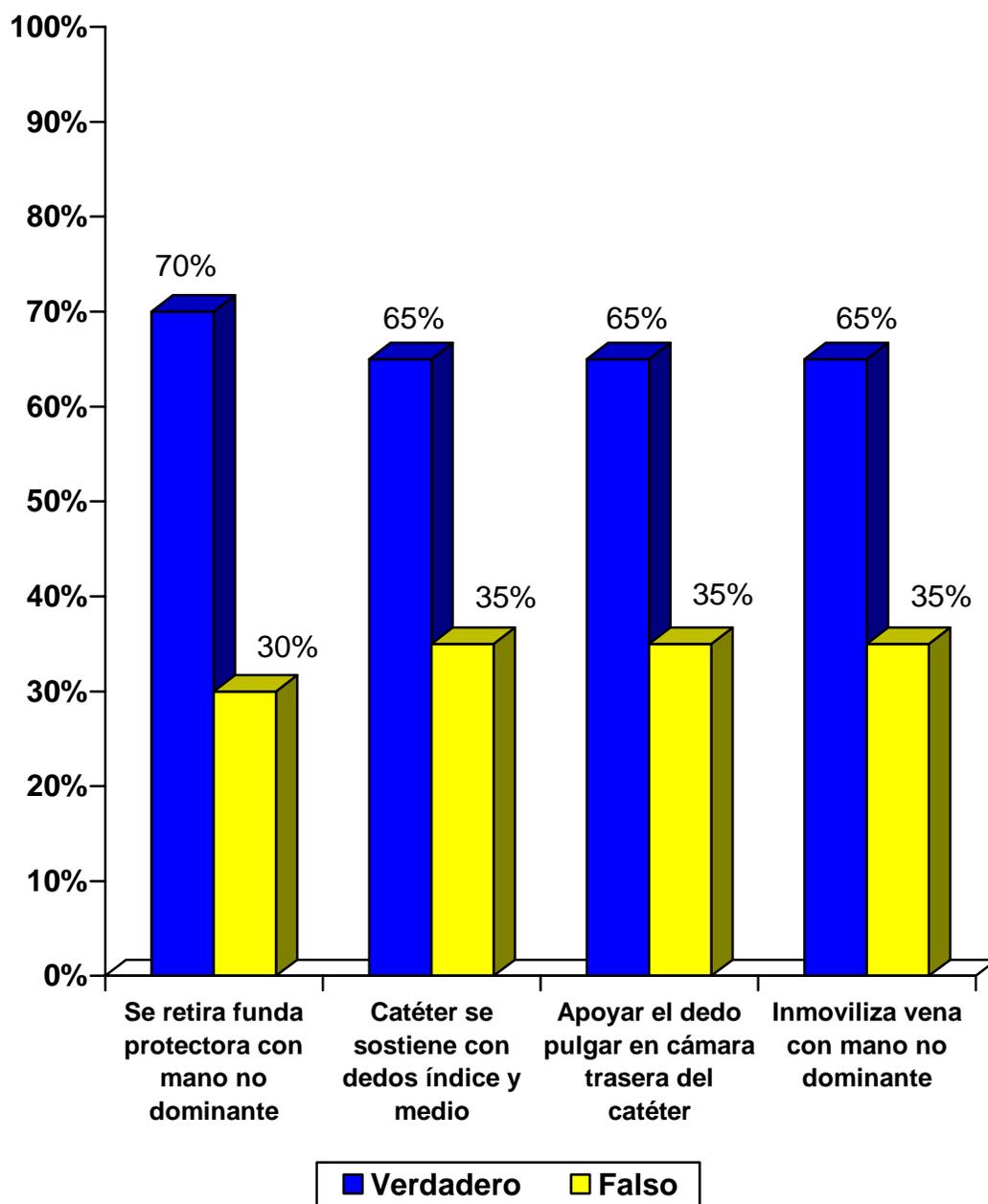
El ítem N°33 demuestra que el 65% de los Profesionales de Enfermería señaló que es verdadero que el catéter se sostiene con los dedos índice y medio, el 35% manifestó que es falso.

Con respecto al ítem N°34, los resultados reflejan que el 65% de los Profesionales de Enfermería señaló que es verdadero que se debe apoyar el dedo pulgar en la cámara trasera del catéter, el 35% respondió que es falso.

El ítem N°35 refleja que el 65% de los Profesionales de Enfermería considera que es verdadero que se inmoviliza la vena a puncionar con la mano no dominante, el 35% señaló que es falso.

Gráfico N°8

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pautas de la Venopunción referidas a Preparar el Catéter e Inmovilizar la vena a puncionar en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008



Fuente: Cuadro N°8

Cuadro N°9

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre Realizar la Venopunción en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.

Ítems	Verdadero		Falso		Total	
	f	%	f	%	f	%
36. Se punciona directamente la vena.	16	80	4	20	20	100
37. Se punciona la zona cercana al vaso y luego se dirige la aguja hacia el trayecto venoso.	12	60	8	40	20	100
38. Se inserta la aguja con el bisel hacia arriba en ángulo de 60°.	14	70	6	30	20	100
39. Con la mano dominante se introduce el catéter.	18	90	2	10	20	100
40. Con la mano no dominante se retira el guiador.	18	90	2	10	20	100

Fuente: Instrumento aplicado.

En el cuadro 9 se observan los resultados de las pautas para la venopunción referidos a realizar la venopunción en la administración de medicamentos por vía parenteral.

Los resultados del ítem N°36 reflejan que el 80% de los Profesionales de Enfermería señaló que es verdadero que se punciona directamente la vena, el 20% opinó que es falso.

Con respecto al ítem N°37, los resultados reflejan que el 60% de los Profesionales de Enfermería manifestó que es verdadero que se punciona la zona

cercana al vaso y luego se dirige la aguja hacia el trayecto venoso, el 40% señaló que es falso.

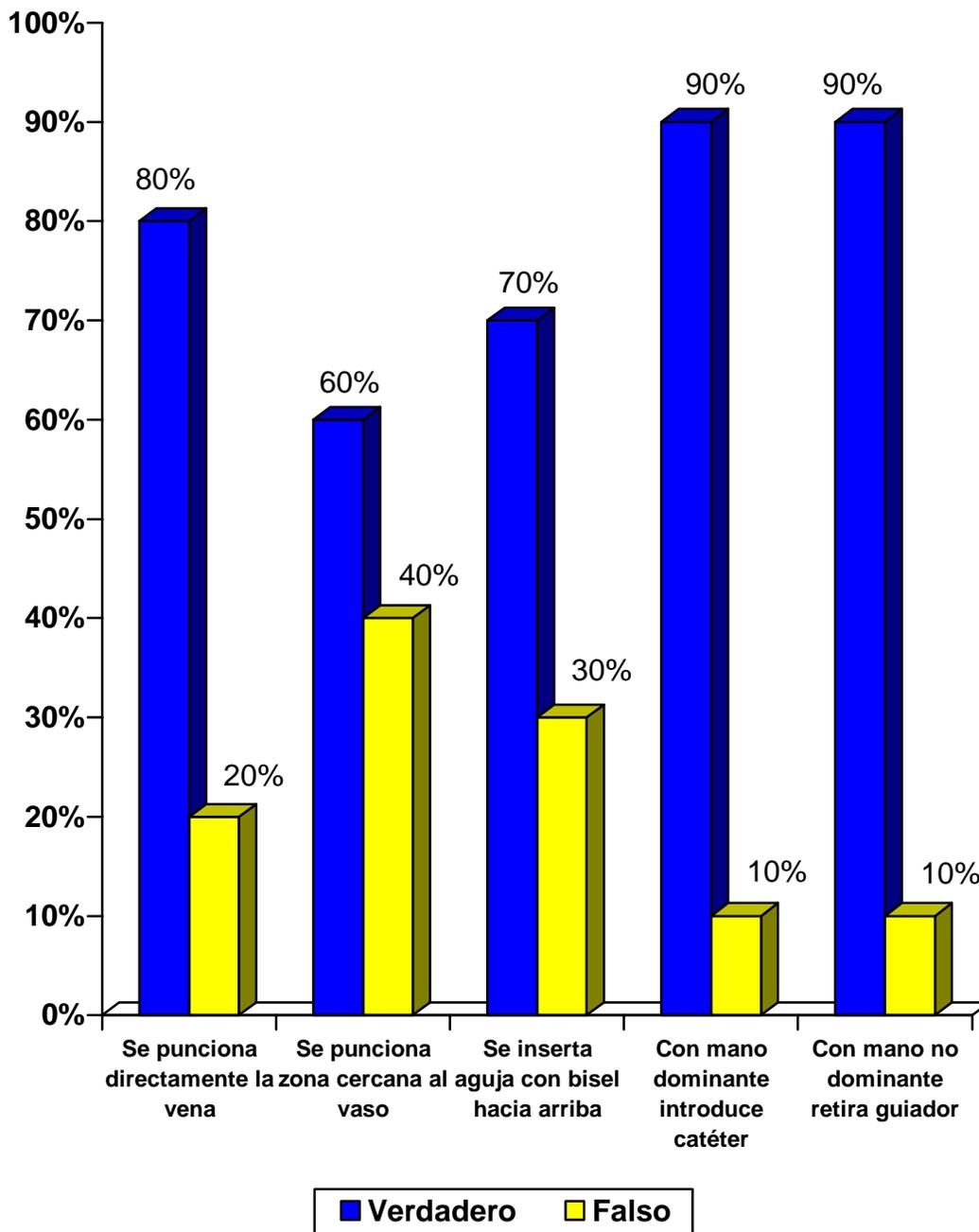
El ítem N°38 demuestra que el 70% de los Profesionales de Enfermería señaló que es verdadero que se inserta la aguja con el bisel hacia arriba en ángulo de 60°, el 30% señaló acertadamente que es falso.

En lo que respecta al ítem N°39, los resultados reflejan que el 90% de los Profesionales de Enfermería opinó que es verdadero que con la mano dominante se introduce el catéter, el 10% acertó en señalar que es falso.

El ítem N°40 refleja que el 90% de los Profesionales de Enfermería considera que es verdadero que con la mano dominante se retira el guiador, el 10% señaló acertadamente que es falso.

Gráfico N°9

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre Realizar la Venopunción en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008



Fuente: Cuadro N°9

Cuadro N°10

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pasos para la Venopunción referidas a Conectar el catéter al Sistema de Perfusión y Asegurar el Catéter en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008.

Items	Verdadero		Falso		Total	
	f	%	f	%	f	%
41. Para conectar el catéter al sistema de perfusión, se estabiliza el catéter con la mano no dominante.	12	60	8	40	20	100
42. Se conecta rápidamente el sistema de perfusión y luego se retira el torniquete.	7	35	13	65	20	100
43. Se debe asegurar el catéter a la piel.	20	100	0	0	20	100

Fuente: Instrumento aplicado.

El cuadro 10 refleja los resultados de las pasos para la venopunción referidos a conectar el catéter al sistema de perfusión y asegurar el catéter en la administración de medicamentos por vía parenteral.

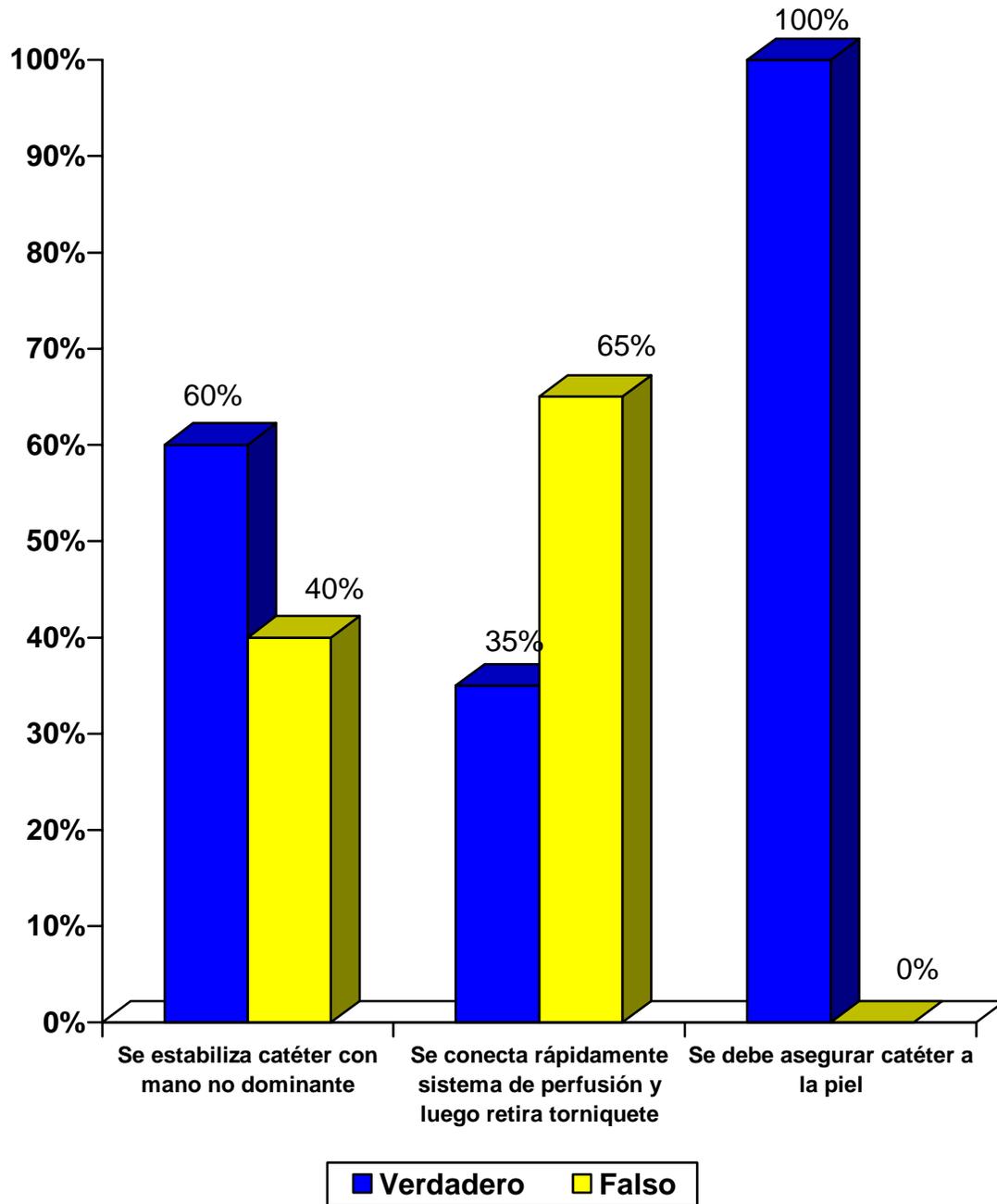
El ítem N°41 refleja que el 60% de los Profesionales de Enfermería manifestó que es verdadero que para conectar el catéter al sistema de perfusión, se estabiliza el catéter con la mano no dominante, el 40% respondió que es falsa la proposición.

En lo que se refiere al ítem N°42, los resultados reflejan que el 65% de los Profesionales de Enfermería manifestó acertadamente que es falso que se conecta rápidamente el sistema de perfusión y luego se retira el torniquete, el 35% señaló que es verdadero.

El ítem N°43 demuestra que el 100% de los Profesionales de Enfermería señaló que es verdadero que se debe asegurar el catéter a la piel.

Gráfico N°10

Distribución porcentual de las respuestas obtenidas sobre las Pasos para la Venopunción referidas a Conectar el catéter al Sistema de Perfusión y Asegurar el Catéter en la Administración de Medicamentos por vía parenteral. Servicio de Medicina. Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, 2008



Fuente: Cuadro N°10

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez presentados y analizados los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento de recolección de datos, de acuerdo a los objetivos de la investigación y operacionalización de la variable, conducen a la formulación de las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

Conclusiones

En lo que respecta al objetivo dirigido a identificar el conocimiento que posee la enfermera(o) sobre los principios de anatomía y fisiología durante la administración de medicamentos por vía parenteral, los resultados demostraron que un 57% de las enfermeras(os) que constituyeron la muestra poseen conocimientos sobre los principios de anatomía y fisiología referidos a los factores previos y a la elección de la zona para la venopunción.

En cuanto al conocimiento que poseen la enfermera(o) sobre los principios microbiológicos durante la administración de los medicamentos por vía parenteral, se demostró que un 59% de las enfermeras(os) que conformaron la muestra si posee conocimiento sobre las técnicas de asepsia y antisepsia para realizar la venopunción.

En lo que corresponde al objetivo para identificar el conocimiento que posee la enfermera(o) sobre los principios de bioseguridad durante la administración de

medicamentos por vía parenteral, los resultados demostraron que el 68% de las enfermeras(os) que constituyeron la muestra posee conocimiento sobre los principios de universalidad, uso de barreras y medios de eliminación del material contaminado durante la administración de medicamentos por vía parenteral con el fin de minimizar los riesgos de accidentes percutáneos.

Con relación al objetivo para identificar el conocimiento que posee la enfermera(o) sobre el procedimiento para la venopunción, se demostró que un mediano porcentaje representado por el 53% posee conocimiento sobre las pautas para realizar la venopunción para la administración de medicamentos por vía parenteral.

Finalmente, se determinó que el 59% de las enfermeras(os) posee conocimiento sobre la administración de medicamentos por vía parenteral en pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”.

Recomendaciones

En atención a las conclusiones anteriormente expuestas se consideró necesario establecer las siguientes recomendaciones:

- Sensibilizar y concientizar a las enfermeras(os) para que apliquen los principios de anatomía y fisiología a los factores previos y elección de la zona para la venopunción en pacientes hospitalizados.
- Por otra parte, se recomienda que las enfermeras(os) siempre utilicen las barreras físicas (guantes, mascarillas, lentes de protección y batas) durante el manejo de la venopunción.

- Es fundamental desarrollar dentro del centro hospitalario objeto de estudio un centro de capacitación permanente de los recursos humanos, de tal manera que el personal de nuevo ingreso y el que permanezca en una determinada unidad, cuente con los dispositivos de capacitación necesarios para que desarrolle adecuadamente sus funciones y se actualice en los cambios que se lleguen a producir.

REFERENCIAS

- AMAYA, C., QUIJADA, C. y VALDESPINO, M. (2000). **Normas de calidad para la administración de la terapia intravenosa en pacientes pediátricos en la Unidad de Medicina del Hospital J. M. de los Ríos.** Trabajo especial de grado. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.
- ARTIGAS, M. (2007). **Manejo de la venopunción en usuarios con tratamiento antineoplásico. Servicio de Medicina III. Hospital Vargas de Caracas.** Trabajo especial de grado. Escuela de Enfermería. Universidad Nacional “Rómulo Gallegos”. San Juan de los Morros, Estado Guárico. Venezuela.
- ATKINSON, L. (1992). **Técnicas de quirófano de Berry y Khon.** (7ª ed.). Editorial Mc Graw Hill Interamericana. España.
- BARRIGA, G. y CASTILLO, N. (1999). **Seguridad en el laboratorio.** Revista Mexicana de Patología Clínica. N°34.
- BOTELLA DORTA, C. (2004). *Administración parenteral de medicamentos: la vía intravenosa (el goteo intravenoso).* Documento en línea. Disponible en: www.fisterra.com/material/tecnicas/parenteral/iv.asp. (Consulta: 2008, Febrero 20).
- CABALLERO, N., GARCÍA, G. y RODRÍGUEZ, E. (2003). **Atención de enfermería en la preparación y administración de la antibioticoterapia intravenosa de uso más frecuente en los pacientes pediátricos del Hospital Tipo I “Doctor Pedro Gómez Rolingson”, Píritu, Estado Anzoátegui.** Trabajo especial de grado. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.
- CANALES, F., ALVARADO, E. Y PINEDA, E. (1998). *Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del Personal de Salud.* México: Limusa, S.A.
- CLARET VÉLIZ, A. (2005). **¿Cómo hacer y defender una tesis?** (3ª ed. ampliada). Editorial Texto, C. A. Caracas, Venezuela.
- CENTRO PARA CONTROL DE ENFERMEDADES (CCE). (2001). **Precauciones Universales.** Documento en línea. Disponible en: www.google.com. (Consulta: 2008, Febrero 20).

- DICCIONARIO DE MOSBY. (1997). *Diccionario de Medicina*. (4ª ed.). España: Océano/Mosby.
- DUGAS, B. (2000). **Tratado de Enfermería Práctica**. (4ª ed.). Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México, México.
- GARCÍA, E. (2002). **Medidas de bioseguridad e infección intrahospitalaria**. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguros Sociales.
- GOTOPO, M. y PALMIERE, B. (2002). **Conocimiento que poseen las enfermeras sobre la preparación y administración de medicamentos de uso endovenoso (Tipo: Cefalosporina, Aminoglucósidos, AINES). Hospital “Dr. Lino Arévalo”, Tucacas, Estado Falcón**. Trabajo especial de grado. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R., FERNÁNDEZ, C., BAPTISTA, L. (1998). *Metodología de la Investigación*. (5ª ed.). Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México, D.F.
- HOLLIE, S., MAC RAC, G. (2002). **Exposure Prevention Information**. EpiInfor. Virginia, Estados Unidos. Traducido al español por: Dr. Leoncio Niño.
- KING, E., WIECK, L. y DYER, M. (1999). **Técnicas de Enfermería**. (2ª ed.). Interamericana Mc Graw Hill. México, D.F.
- KOZIER, B., ERB, G. y BLAIS, K. (2000). **Enfermería Fundamental. Conceptos, Procesos y Prácticas**. (5ª ed.). Editorial Interamericana Mc Graw Hill. España.
- MARTIN, L. y STRUNK, D. (2002). **Exposición a patógenos transmitidos por la sangre en el trabajo**. Departamento del trabajo de los EEUU. Administración de Salud y Seguridad Ocupacional. Documento en línea. Disponible en: www.google.com. (Consulta: Febrero 22, 2008)
- MOSQUERA, J. y GALDOS, P. (1995). **Farmacología para Enfermería**. (1ª ed.). Editorial Interamericana Mc Graw Hill. Madrid, España.
- PALELLA S., S. Y MARTINS PESTANA, F. (2004). **Metodología de la Investigación Cuantitativa**. Caracas: FEDUPEL.
- POTTER, P. Y PERRY, A. (2003). **Fundamentos de Enfermería Teórica y Práctica**. (5ª ed.) Editorial Harcourt Brace. España.

- PUGLIESE, H. (2001). **Bioseguridad**. Sociedad Argentina de Infectología. Documento en línea. Disponible en: www.sadi.com . (Consulta: Febrero 22, 2008)
- ROSALES, S. y REYES, E. (1993). **Fundamentos de Enfermería**. (3ª ed.). Editorial Manual Moderno. México, México.
- ROTH, M. y MORA, H. (2000). **Actualización de La práctica de enfermería**. (1ª ed.). Editorial La Gran Publicidad. Valencia, Venezuela.
- VISOR ENCICLOPEDIAS AUDIOVISUALES, S.A. (1999). **Enciclopedia Visor**. Edición especial para Latinoamérica. Tomos 12. Editorial Visor, E.A.S.A. Argentina.

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN SOBRE EL
CONOCIMIENTO QUE POSEE LA ENFERMERA(O) SOBRE LA
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL EN
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL CENTRAL “Dr. MIGUEL PÉREZ CARREÑO”, DURANTE EL
PRIMER SEMESTRE DE 2008.**

Tutora:

Lic. Mercedes Vejar

Autoras:

**MARCANO, Iris
C.I. 4.418.394
MARTÍNEZ, Ramona
C.I. 3.551.987**

Caracas, Abril 2008

PRESENTACIÓN

Estimada Profesional:

El presente Cuestionario tiene la finalidad de recabar información relacionada con el conocimiento que posee la enfermera(o) sobre la administración de medicamentos por vía parenteral en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Central “Dr. Miguel Pérez Carreño”, durante el primer semestre del año 2008. El mismo forma de un trabajo de investigación de tipo descriptivo, cuya finalidad es parte de los requisitos exigidos para optar al título de Licenciado en Enfermería que otorga la Universidad Central de Venezuela.

Los datos que usted aporte serán de suma importancia para el logro de los objetivos propuestos en la investigación.

Es por ello, que se agradece su colaboración en proporcionar la información requerida, la cual será de absoluta confidencialidad, no es necesario que identifique el cuestionario con su nombre y los resultados sólo serán conocidos por el jurado asignado por la Universidad y su manejo es estrictamente confidencial.

Además, solicitamos que sea respondido con la mayor sinceridad y seriedad posible.

Gracias...

Las Autoras

INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta un cuestionario dividido en dos (2) partes.

Primera Parte. Datos Personales: Conteste la selección de datos personales de la hoja de respuesta, marcando con una (X), la línea que está al lado derecho del término que lo identifica.

Segunda Parte:

1. Este instrumento contiene afirmaciones con respuestas categorizadas de acuerdo a dos criterios. Seleccione aquel que usted considere más conveniente, marcando con una equis (X) si la respuesta es verdadera (V) o falsa (F).
2. Dé solamente una respuesta por cada afirmación.
3. Responda a todos los criterios presentados. No hay límite de tiempo.
4. Marque sus respuestas únicamente en la escala que usted elija.
5. Si tiene dudas pregunte a la persona que le entregó el cuestionario.

¡Gracias por su colaboración!

PARTE I: DATOS PERSONALES

Escriba en el espacio indicado el dato solicitado.

1. Edad: _____ años

2. Sexo: Femenino _____ Masculino _____

3. Formación Académica:
Licenciado en Enfermería _____
Técnico Superior en Enfermería _____
Enfermería Profesional _____

4. Cargo Actual: _____

5. Tiempo en el cargo: _____

6. Turno de Trabajo: 7/1 _____ 1/7 _____
 7/7 A _____ 7/7 B _____

Instrucciones: Marque con una equis (X) la respuesta de acuerdo a su criterio (V-F).

Nº	Principios de Anatomía y Fisiología	V	F
1.	A la hora de elegir el lugar para la venopunción hay que tener en cuenta la duración del tratamiento.		
2.	Tener en cuenta el tipo de solución es importante a la hora de seleccionar el lugar de la venopunción.		
3.	Para elegir el calibre del catéter venoso periférico es necesario valorar el acceso a vena.		
4.	Los catéteres más utilizados en adultos son el 14 G y 20 G.		
5.	Para la elección del calibre del catéter se deberán tener en cuenta las necesidades según la patología del paciente.		
6.	La selección del tipo de vena debe concordar con el tamaño y longitud del catéter.		
7.	Para la venopunción son de preferencia las venas que sean flexibles y rectas.		
8.	En los adolescentes y los adultos, se deben escoger las venas de la mano y el antebrazo para la venopunción.		
9.	Para la venopunción en los ancianos se prefieren las venas de la mano.		
10.	En la red venosa dorsal de la mano se realiza la venopunción en las venas cefálica y basílica.		
11.	Las venas de elección en el antebrazo son la cefálica y antebraquiales.		
12.	En la fosa antecubital la vena de elección es la basílica.		
13.	En la fosa antecubital la vena de elección es la cubital.		
14.	En el brazo las venas de elección son la basílica y cefálica.		

Nº	Principios Microbiológicos	V	F
15.	El lavado de manos debe realizarse antes de practicar maniobras invasivas como la venopunción.		
16.	Para realizar el lavado de manos se utiliza solución antiséptica frotando las palmas y zonas interdigitales durante 10 a 15 segundos.		
17.	El lavado de las manos con jabón corriente destruye o inhibe el crecimiento microbiano.		
18.	El lavado de las manos con solución antiséptica es efectivo para la remoción mecánica de microorganismos transitorios.		
Principios de Bioseguridad			
19.	Se debe reencapsular la aguja.		
20.	No se debe manipular la aguja para separarla de la jeringa.		
21.	El guiador usado durante el procedimiento invasivo deberá ser desechado en recipientes descartables adecuados.		
22.	Los catéteres intravenosos periféricos con sistema de seguridad de activación automática minimizan los riesgos de accidentes percutáneos.		
23.	Es necesario el uso de guantes para realizar la venopunción.		
24.	El uso de mascarilla antes de realizar la venopunción es eficaz y seguro contra la contaminación.		
25.	Durante la venopunción es necesario el uso de lentes protectores.		
26.	El uso de bata durante la venopunción establece una barrera y mantiene a un mínimo el número de microorganismos.		
27.	El material punzocortante se debe desechar en recipiente plástico y resistente.		
28.	El material punzocortante puede ser descartado en cualquier envase con tapa.		

Nº	Procedimientos para la Venopunción	V	F
29.	Se aplica el torniquete de 5 a 15 cm por arriba del sitio de punción.		
30.	Primero se desinfecta el lugar de punción.		
31.	Para desinfectar el lugar de punción se aplica una torunda impregnada de antiséptico con movimientos de arriba hacia abajo.		
32.	Al preparar el catéter, se retira la funda protectora con la mano no dominante.		
33.	El catéter se sostiene con los dedos índice y medio.		
34.	Se debe apoyar el dedo pulgar en la cámara trasera del catéter.		
35.	Se inmoviliza la vena a puncionar con la mano no dominante.		
36.	Se punciona directamente la vena.		
37.	Se punciona la zona cercana al vaso y luego se dirige la aguja hacia el trayecto venoso.		
38.	Se inserta la aguja con el bisel hacia arriba en ángulo de 60°.		
39.	Con la mano dominante se introduce el catéter.		
40.	Con la mano no dominante se retira el guiador.		
41.	Para conectar el catéter al sistema de perfusión, se estabiliza el catéter con la mano no dominante.		
42.	Se conecta rápidamente el sistema de perfusión y luego se retira el torniquete.		
43.	Se debe asegurar el catéter a la piel.		

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN

Yo, _____ C.I. _____, en mi carácter de experto en _____, por medio de la presente certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de datos que desarrollan las TSU Marcano, Iris, C.I.4.418.394 y Martínez, Ramona, C.I. N°3.551.987, con la finalidad de que el mismo sea utilizado en su trabajo de grado titulado: **CONOCIMIENTO QUE POSEE LA ENFERMERA(O) SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL CENTRAL “Dr. MIGUEL PÉREZ CARREÑO”, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2008**, para optar al Título de Licenciado en Enfermería que otorga la Universidad Central de Venezuela.

En consecuencia, manifiesto que dicho instrumento reúne los requisitos de validez referentes a contenido y puede ser sometido a prueba de confiabilidad.

En Caracas, a los _____ días del mes de _____ de 2008.

Firma de quien valida: _____

Fecha de Validación: _____

