

ASEPSIA EN LA CANALIZACIÓN VENOSA EN EMERGENCIAS

¿EN TEORÍA O EN PRÁCTICA?



INTRODUCCIÓN

- La asepsia es condición indispensable para realizar técnicas invasivas y prevenir infecciones o problemas derivados de ellas.
- Las infecciones asociadas a dispositivos intravasculares suponen la principal causa de bacteriemia.
- Al año se producen unas 200.000 infecciones nosocomiales del torrente vascular, la mayoría asociadas al uso del dispositivo intravascular.
- Este tipo de infecciones suponen un gasto de 23 millones de euros al año al sistema sanitario español.
- En el ámbito extrahospitalario la asepsia previa a la canalización de un catéter no se realiza en la frecuencia deseada y es considerada una medida “no relevante” en las actuaciones llevadas a cabo en una emergencia.
- La premura en la atención y el formato inadecuado de los antisépticos son el principal inconveniente de los enfermeros para realizar una correcta asepsia.

OBJETIVOS

- Conocer los motivos por los cuales en la asistencia extrahospitalaria se ve disminuido el uso de antiséptico en las canalizaciones venosas.
- Reflexionar sobre esta práctica y las repercusiones que conlleva para el paciente.



EN TEORÍA

- Higiene de manos siguiendo las recomendaciones de la OMS
- Realizar asepsia cutánea en piel sana y heridas con clorhexidina
- No lavar ni aplicar antiséptico en una herida con el mismo apósito con el que se haya limpiado otra parte corporal del paciente
- Evitar el contacto con superficies contaminadas de cualquier material que vaya a ser empleado en la realización de procedimientos invasivos y/o administración de fármacos o fluidos.
- Garantizar la asepsia en la realización de procedimientos invasivos

CONCLUSIONES

- En extrahospitalaria el uso de antiséptico es menor en comparación con hospitalaria.
- Los enfermeros consideran que no es una intervención de primera necesidad ante una emergencia, sin considerar las consecuencias posteriores para el paciente.
- El formato actual de los antisépticos no es adecuado para facilitar su uso en medios diferentes al hospitalario.
- Los enfermeros de atención hospitalaria deben retirar la vía venosa y sustituirla antes de las 48h posteriores a la intervención extrahospitalaria.

EN PRÁCTICA



- Imposibilidad de realizar un lavado de manos según recomendaciones de la OMS. Se sustituye por lavado con alcohol.
- Antisépticos con formatos poco adecuados que favorezcan y faciliten la aplicación en situaciones de asistencia rápida.
- La necesidad y premura de canalizar un acceso venoso rápido
- El paciente está en estado crítico y “no se puede perder tiempo” o no se tiene el antiséptico “a mano”
- Medio de actuación hostil (calle, accidentes de tráfico, sepultados, etc.)