

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LAS PUNCIONES VENOSAS EN PACIENTES CON TRATAMIENTOS ANTICOAGULANTES

Autor principal CAROLINA ALEJO IBAÑEZ

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave anticoagulación extracción cuidados seguridad

» Resumen

Cada vez es más frecuente encontrarnos en la consulta de enfermería de Atención Primaria pacientes en tratamiento con anticoagulantes, ya que estos fármacos tienen múltiples indicaciones.

Actualmente en nuestro país 1 de cada 20 habitantes está siendo tratado con estos fármacos, la mayoría por tiempo indefinido.

La técnica de punción venosa consiste en la inserción de una aguja hueca en la luz de una vena, preferiblemente de la extremidad superior, en la zona de flexión del codo, donde las venas (basílica, mediana y cefálica) son más accesibles y fijas

Elegir adecuadamente un sistema de acceso venoso que procure una extracción de sangre segura es de gran importancia en cualquier servicio de Atención Primaria.

Los anticoagulantes retrasan el tiempo de coagulación de la sangre, interfiriendo con mecanismos mediados por la vitamina K, provocando alteraciones en la coagulación.

El objetivo de este estudio ha sido poder identificar los factores que influyen y se relacionan con la aparición de hematomas u otras lesiones relacionadas con los tratamientos anticoagulantes, con el fin de disminuir su presencia y aumentar la seguridad en la técnica de extracción sanguínea en los pacientes que siguen estos tratamientos.

Enfermería ha desempeñado un papel fundamental en el sistema sanitario, y tiene la obligación moral y legal de actualizar sus conocimientos por su compromiso con la seguridad de los pacientes y la calidad asistencial de sus técnicas y cuidados.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

El estudio se realizó en un centro de Atención Primaria de Barcelona, con una población asignada de 33.000 pacientes, realizando extracciones de sangre a un total de 353 pacientes en tratamiento con anticoagulante, en un período de 6 meses (febrero a agosto 2012).

Criterios inclusión: pacientes mayores de 15 años en tratamiento con anticoagulante, ya sea oral (acenocumarol y warfarina) o inyectados (heparina); y que dispongan de teléfono de contacto (fijo o móvil).

Criterios de exclusión: pacientes menores de 15 años, pacientes que no sigan tratamiento anticoagulante, pacientes que no dispongan de teléfono de contacto.

Este estudio surgió a raíz, que en un corto espacio de tiempo, varios pacientes que seguían tratamiento anticoagulante y tras una punción venosa para extracción de sangre, acudieron a los pocos días a la consulta de enfermería por presentar hematomas u otras lesiones relacionadas con la extracción.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Se diseñó un registro, teniendo en cuenta los factores que influyen en la aparición de hematomas:

- Método de compresión (flexión o extensión de las extremidades superiores)
- El sistema elegido de venopunción (jeringa, vacutainer o palomita)
- Diámetro del sistema de venopunción elegido (calibre agujas 20 G o 21G)
- Fuerza de extracción o aspiración
- Tiempo de presión ejercida por el propio paciente en el punto de punción de la extracción.

A los pacientes, se les realizaba la extracción de forma habitual. Al acabar la técnica, se les explicaba el estudio y se les pedía consentimiento por escrito para participar. De esta manera no influíamos en el comportamiento del paciente durante la extracción. Una vez finalizada la técnica, enfermería registraba los factores explicados anteriormente.

A las 24h post-extracción venosa se realizó un seguimiento telefónico a los pacientes de estudio, para averiguar si había aparecido o no hematoma.

Los resultados obtenidos determinaron el método y factores más favorables para disminuir el riesgo de la aparición de hematomas u otras lesiones hemáticas en los pacientes de estudio, y la cuantificación final mostró el porcentaje de pacientes que presentó hematomas según los distintos factores y métodos utilizados:

1. Método de compresión: flexión EESS: 35%, extensión EESS: 23 %
2. Sistema venopunción: jeringa 20%, vacutainer: 62%, palomita: 23%
3. Diámetro (de las extracciones realizadas con jeringa, se subdividió en dos grupos, según calibre aguja utilizada: 20 G(0,9 mm): 8% (1,6% del total de pacientes), 21 G(0,8 mm): 12% (2,4% del total de pacientes)
4. Tiempo de presión ejercida en la zona de punción: se establecieron 4 franjas: 1. de 0 a 2 minutos: 72%, 2. de 2 a 5 minutos: 53% 3. de 5 a 10 minutos: 33%, 4. más de 10 minutos: 12%

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Este estudio nos permite determinar los métodos y factores más correctos para evitar hematomas en las extracciones venosas, en pacientes en tto con anticoagulantes. Elegir jeringa con aguja diámetro 21G, extensión del brazo, presión en la zona de punción de más de 10 minutos, realizar una buena localización de la vena y evitar exceso de aspiración, nos permitirá aumentar la calidad de nuestra asistencia y el grado de satisfacción de nuestros pacientes anticoagulados, a la par que la seguridad de nuestros usuarios.

Si además tenemos en cuenta que los pacientes anticoagulados constituyen un colectivo muy numeroso y que su cifra va en aumento (debido a la ampliación de sus indicaciones), además que el 90% de estos pacientes pertenecen a la tercera edad, elegir un buen método de punción venosa podría ahorrar múltiples molestias y desplazamientos del paciente a los centros de salud.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

En el estudio se realizó un control exhaustivo de multitud de factores, que a pesar de su simple apariencia generaba multitud de obstáculos en el seguimiento de los pacientes.

Además, este período actual de crisis por el que pasamos, ha aumentado la carga asistencial de las enfermeras, causa que ocasionó que gran parte del equipo de enfermería no quisiera intervenir en el cálculo de resultados y redacción final de la investigación.

La amplia extensión de casos analizados y el control de registros, también ocasionó un exceso de trabajo al investigador.

Todas estas incidencias afectaron negativamente al desarrollo del estudio, de forma que no fue posible cuantificar las variables de fuerza de aspiración y dificultad al localizar la vena, por registros incompletos.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

La participación del paciente ha sido fundamental y de gran apoyo, implicándolos de forma activa en el proceso de punción venosa para extracción sanguínea, y en el comportamiento del paciente durante y después de la misma, facilitando la intervención y el estudio.

Los pacientes se han mostrado muy agradecidos y muchos, en la consulta de enfermería, han pedido ser informados de los resultados del estudio, con la intención de saber como mejorar su seguridad frente a la aparición de hematomas.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

La seguridad del paciente es una prioridad en la asistencia sanitaria. La incorporación de estrategias orientadas a la obtención de prácticas más seguras nos ha permitido mejorar los resultados y satisfacción de nuestros pacientes anticoagulados.

La proliferación de estudios de este tipo facilitan la toma de decisiones y la elección de sistemas de trabajo, dirigidos a la mejora de los cuidados de enfermería, redundando positivamente en la calidad de la prestación de servicios sanitarios.

» **Bibliografía.**

- Matilla Navarro MS et al. ¿Qué saben los pacientes ambulatorios con anticoagulantes orales sobre su tratamiento? Metas de Enferm may 2012; 15(4):14-20

- Romero Ruiz et al. Una experiencia de Enfermería de Práctica Avanzada en pacientes con anticoagulación oral. Metas de Enferm oct 2011; 14(8):75-78