

CHECK LIST EN EL ACCESO VENOSO CENTRAL

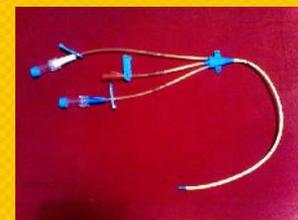
Autoras: Eva M^a Gordito de la Cerda y Regla Díaz Salido

INTRODUCCIÓN

Los catéteres venosos centrales son indispensables en las unidades de cuidados intensivos, ya que permiten:

- Administración de soluciones intravenosas y fármacos
- Monitorización hemodinámica
- Extracción de muestras

Pero la trascendencia de sus posibles infecciones nos lleva a revisar y sistematizar las medidas aplicadas en el cuidado de enfermería de los mismos.



OBJETIVOS

- Abordar la atención y cuidados del paciente potenciando su seguridad y la calidad asistencial.
- Verificar el cumplimiento del protocolo de cuidados de la vía central, registrando y sistematizando las actuaciones del profesional de enfermería, para minimizar las infecciones accidentales atribuibles a las mismas.



RESULTADOS

MATERIAL Y MÉTODO

- Revisión bibliográfica de protocolos de canalización venosa central y grupos de discusión con profesionales expertos en el tema.
- Sistematizar los cuidados indispensables.

CHECK LIST DE ENFERMERÍA POST-IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Servicio/Unidad

Fecha

Nombre del profesional

Etiqueta del paciente

- o Información al paciente/familia
- o Presencia de Alergia

Registro de control y seguimiento

- o Tipo de catéter _____ o Localización _____
- o Anotación visible de fecha y hora de inserción
- o Registro de incidencias durante la inserción
- o Rx de control del catéter
- o Monitorización TA (c/2h durante 8h)
- o Control de hematomas y/o sangrado
- o Elevar cabecero durante 6h
- o Administrar analgesia prescrita
- o Cura estéril c/ 24h
- o Comprobar conexiones y llaves de 3 vías c/ 4h
- o Uso de guantes estériles
- o Heparinizar luces (jeringa distinta para cada luz)
- o Desinfección de conexión/tapón previa manipulación

RECOMENDACIONES GENERALES

- En la canalización, no rasurar, cortar vello con tijera.
- Manipular lo mínimo indispensable el catéter.
- Higiene de manos.
- Uso de guantes estériles para cada manipulación.
- Posición adecuada y cómoda del paciente y del personal.
- Monitorización del paciente durante la canalización.
- Proteger con gasa estéril zonas de decúbito.
- Conservar siempre las pinzas de clampado.
- Mínimo número de llaves de tres pasos y/o alargaderas.

CAMBIO DE ADMINISTRACIÓN DE FLUIDOS Y CONEXIONES

- Rotular fecha y hora en el cambio de los sistemas.
- Cambiar los sistemas de suero c/ 72 h.
- Cambiar soluciones de infusión c/ 24 h.
- Cambiar los sistemas de la Nutrición Parenteral c/ 24 h.
- Cambiar los sistemas de las emulsiones lipídicas c/ 24 h.
- Perfusión de sangre en un periodo no superior a 4 horas.
- Lavar la luz del catéter con solución salina cada vez que se administra una medicación o se suspende (si no es fármaco vasoactivo).
- Conocer la compatibilidad de las soluciones administradas por la misma luz.
- Si se retira droga, extraer con una jeringa el suero de la vía hasta que salga sangre para evitar bolos.

CONCLUSIONES

1. Para conseguir nuestros objetivos hemos realizado un listado sencillo y rápido de rellenar con las claves para detectar los posibles errores y ser capaces de aplicar las soluciones incluso en el mismo escenario.
2. Con esta herramienta se permite de forma asequible evaluar y verificar los cuidados necesarios de una vía central, siendo una posible vía de investigación revisar la incidencia de infecciones pre y post implantación de este check-list.

DISTRIBUCIÓN DE LUCES

- Luz distal:** Nutrición parenteral.
- Luz media:** Sueroterapia y drogas.
- Luz proximal:** Medicación intermitente.

- Observatorio para la Seguridad del Paciente. 2011. <http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/>
- Palomar Martínez, M. al. Prevención de la bacteriemia relacionada con catéteres en UCI mediante una intervención multifactorial. Informe del estudio piloto. Publicado en Med Intensiva. 2010;34:581-9. - vol.34 núm 09 <http://www.elsevier.es/en/node/2162577>
- González Caro, J.M., et al. Cuidados de enfermería en el cateterismo venoso central de acceso periférico con catéter de doble luz multilumen mediante técnica de Seldinger. Nure Investigación. 2007. http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/pdf_protocolo_29.pdf

BIBLIOGRAFÍA

