

MANTENIMIENTO DE LA PERMEABILIDAD DEL CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP) DE USO INTERMITENTE: SALINIZACION VERSUS HEPARINIZACION.

Pérez Robles M^a Angustias; Míngorance Ruiz M^a Visitación; Sánchez García Ana
Enfermeras del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario San Cecilio de Granada.

INTRODUCCIÓN

La venoclisis es una de las técnicas más realizadas en los servicios de urgencias y se lleva a cabo con fines terapéuticos y/o diagnósticos. Una vez insertado el catéter sólo un porcentaje de pacientes precisa un aporte de líquidos intravenosos. Para conseguir que un catéter venoso periférico (CVP) de uso intermitente se mantenga permeable, se usan diversas estrategias, las más habituales son: irrigación con solución salina (ClNa 0,9%) o heparina sódica (HepNa) a concentraciones que van de 10 a 50 UI/ml.

El objetivo de este estudio, ha sido analizar la producción científica existente sobre el mantenimiento de la permeabilidad de los accesos venosos periféricos para identificar la técnica que ofrezca la máxima eficiencia y una asistencia sanitaria de calidad.



METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Medlineplus, Cochrane, Lilacs, Cuiden plus, Scielo de las que se seleccionaron todos aquellos artículos que versaran sobre el mantenimiento de CVP, prestando especial atención a aquellos que evaluaran la mejor opción de permeabilidad (heparina vs salinización). La estrategia de búsqueda de los estudios empleó las palabras clave: **catéteres venosos, permeabilización, heparinización, salinización.**

RESULTADOS

Tras el análisis de los artículos seleccionados para nuestro estudio, evidenciamos que los métodos más usados para la permeabilidad de la vía venosa periférica, son el uso de solución salina (ClNa al 0.9%) y heparinización (a distintas concentraciones, las más frecuentes 10UI/ml y 50UI/ml). El mantenimiento de vía por sueroterapia es cada vez menos frecuente, por su mayor coste y más incomodidad para el paciente.

Los trabajos revisados, demuestran que la solución salina produce una permeabilidad de la vía venosa menor que la heparina, siendo además el reflujo venoso más dificultoso e incluso no pudiéndose realizar en un mayor porcentaje de los casos. También destacamos una mayor incidencia y con una diferencia significativa, de hemolisis (de la sangre extraída) y de flebitis. Sin embargo, su uso es más recomendable por evitar reacciones de hipersensibilidad y no interactuar con otros fármacos, entre otros efectos adversos que puedan poner en peligro la seguridad del paciente. A esto, se le añade la ventaja de un coste menor. El uso correcto, sería de 3ml de SF c/8horas.

En cuanto al uso de la heparinización, destacar las ventajas de un mejor mantenimiento de la permeabilidad de la vía venosa, con menos hemolizaciones en las extracciones de sangre y menos flebitis. En cuanto a los inconvenientes, el principal sería la producción de efectos adversos, conllevando un riesgo para la seguridad del paciente, y un coste un poco más elevado.

CONCLUSIÓN

A pesar de que las técnicas de permeabilidad de las vías venosas periféricas son de uso muy frecuente en el ámbito hospitalario desde hace más de dos décadas, la producción científica existente en este tema es escasa, lo cual es una limitación para el estudio.

Aun así, podemos decir que hay estudios que se contradicen en las recomendaciones del uso de un método u otro (heparina Vs s. fisiológico) ya que ambos tienen ventajas e inconvenientes, quedando claro que deben usarse envases monodosis estériles como aval para la seguridad del paciente.

También algunas organizaciones, como la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias recomienda la unificación de la práctica clínica enfermera, respecto al uso de un método u otro en cada hospital.



BIBLIOGRAFIA

- 1.De la Torre Montero J C, Montealegre Sanz M. Heparinización versus salinización en catéteres periféricos cortos para extracciones de sangre en ensayos clínicos. Metas enferm. 2012; 15(7): 15-18.
- 2.Bordajandi Quirantes L, Fernández Moreno Y, Collados Valdivieso D, Moreno Robles C, Pérez Castillo JC, Lozano Moya F. Seguridad, coste y efectividad en el sellado de las vías periféricas. Rev Paraninfo Digital. 2011;12. Disponible en : </para/n11-12/118°.php> Consultado el 8 de marzo 2014.
- 3,Tinoco de Olivería F, Lolita de Silva D. El uso de soluciones salinas para mantener el acceso venoso en adultos: revisión. Rev. Bras. Enfermera. 2006; 59(6).