

CANALIZACIÓN VENOSA INNECESARIA EN URGENCIAS: ÁREA DE MEJORA PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

6º CONGRESO Internacional Virtual DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA "Ciudad de Granada"



Autora: Cristina Gómez Enríquez. Servicio de Urgencias General del hospital de Jerez

Introducción

La canalización de vías venosas periféricas es una de las técnicas más realizadas por el profesional de Enfermería en Urgencias hospitalarias. Con frecuencia, al efectuar una extracción sanguínea, se deja canalizado un catéter para evitar nuevas punciones al paciente. Podemos definir la vía innecesaria como aquella vía venosa que no se ha utilizado para administrar fármacos ni suero terapia y que tampoco se ha usado para nuevas extracciones sanguíneas bien porque no se han necesitado, bien porque el catéter ha dejado de ser permeable posteriormente.

Las canalizaciones innecesarias, según estudios consultados, afectan a la seguridad del paciente (daño tisular, riesgo de infección y sobre todo dolor), además generan más carga de trabajo y mayor coste económico.

El objetivo de este trabajo es conocer la incidencia de canalizaciones innecesarias que se practican en Urgencias del hospital de Jerez y su repercusión en la seguridad del paciente, concretamente en el dolor que provoca esta técnica respecto a la extracción sanguínea con aguja.

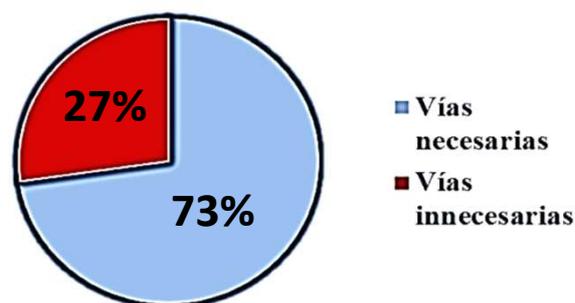
Materiales y Métodos

Se ha realizado un estudio descriptivo transversal en una muestra aleatoria de 286 pacientes que han sido atendidos en Urgencias del hospital de Jerez durante el mes de Marzo del 2015. El criterio de inclusión es ser usuario de Urgencias al que se le ha canalizado una vía periférica y ha sido dado de alta en menos de 24 horas. El criterio de exclusión es ser menor de 14 años.

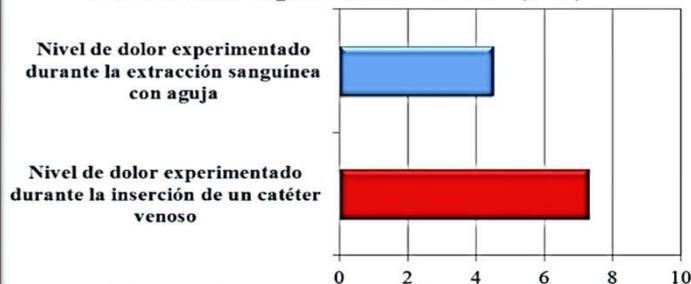
Por otra parte, estos pacientes, han valorado el nivel de dolor experimentado durante la inserción del catéter venoso con la Escala Numérica en la que 0 significa "sin dolor" y 10 es "el máximo dolor". Otra muestra aleatoria distinta de 68 pacientes, a los que se les extrajo sangre con aguja, han valorado el nivel de dolor experimentado durante este procedimiento con la misma escala.

Resultados

Vías venosas periféricas



Nivel de dolor según Escala Numérica (1-10)



Discusión y conclusiones

El porcentaje de vías venosas que se han canalizado únicamente para obtener una muestra sanguínea ha sido similar al obtenido en otros estudios consultados.

El dolor que ocasiona la canalización venosa con un catéter es superior al que produce la extracción de sangre mediante aguja intravenosa por lo que sería conveniente adecuar la técnica a cada paciente justificando su utilización y evitando el uso abusivo en Urgencias hospitalarias.

Se evidencia la necesidad de optimizar esta técnica para evitar riesgos en la seguridad del paciente ya que no está exenta de complicaciones siendo éste un importante área de mejora.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Alonso Ortiz del Rfo C et al. Guía de Práctica Clínica sobre Terapia Intravenosa con Dispositivos no Permanentes en Adultos. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2014.
2. Carrasco Tortosa V J, Samper Torres P, Climent Coronado L, Serrano Carrasco B, Rico Beltrán C. El precio de un "por si acaso". Ciberrevista de Enfermería de Urgencias. 2006; 42: 1-4.
3. Fernández Pérez A B, Herrero Vales A. Adecuación de vías venosas periféricas en un servicio de Urgencias Pediátricas. Ciberrevista de Enfermería de Urgencias. 2011; 20: 1-7.