

¿ ASUMIMOS RIESGOS INNECESARIOS EN LA CANALIZACION VENOSA DEL PACIENTE CON DOLOR TORACICO EN URGENCIAS?

Autores: Leñador Areces, T; Mella Zapico, E ; Barzana Barzana, B

INTRODUCCION

El acceso venoso periférico es una técnica invasiva realizada por el personal de enfermería, que se ha convertido en una intervención muy frecuente en los SUH, por ser un acceso rápido y eficaz para la administración de fármacos, siendo este un procedimiento no exento de complicaciones, ya que no siempre se obtienen resultados en el primer intento, lo que provoca riesgos iatrogénicos innecesarios para el paciente, aumenta el gasto sanitario y los tiempos de ocupación enfermera. Son muchas las ocasiones en las que de manera rutinaria se procede a la inserción de un catéter venoso periférico sin que medie tratamiento intravenoso alguno previo al alta del paciente



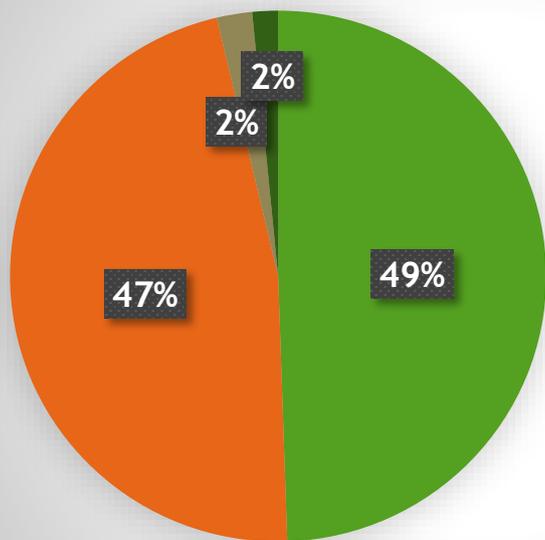
MATERIAL Y METODO

Estudio descriptivo retrospectivo transversal entre las fechas 01/01 al 31/12 del 2014 de una muestra aleatoria de 456 pacientes atendidos en urgencias con numero de historia clínica comprendida entre (1-50000) de un total de 1427 pacientes con motivo de consulta en Urgencias "dolor torácico", que utilizan el discriminador general del sistema de triaje Manchester "Dolor Torácico" y como discriminadores específicos "Dolor Coronario", "Dolor Pleurítico", y a los cuales se les ha canalizado un acceso venos periférico

OBJETIVOS

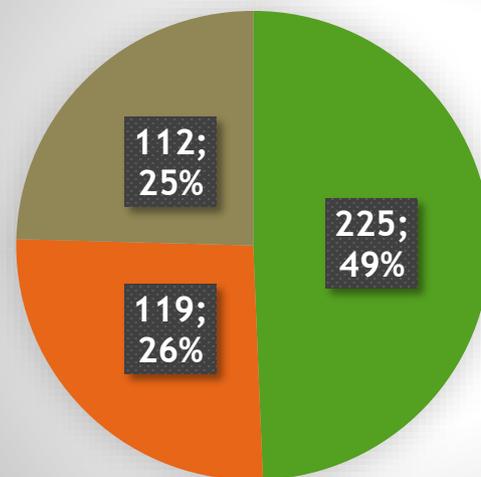
- * Cuantificar n° de accesos venosos innecesarios en relación con el motivo de consulta "dolor torácico" en el servicio de urgencias del HVN
- * Elaboración en función de los resultados obtenidos de un protocolo de adecuación del acceso venoso en urgencias en los pacientes con dolor torácico
- * Evitar canalizaciones innecesarias como indicador de buenas practicas enfermeras

RESULTADOS

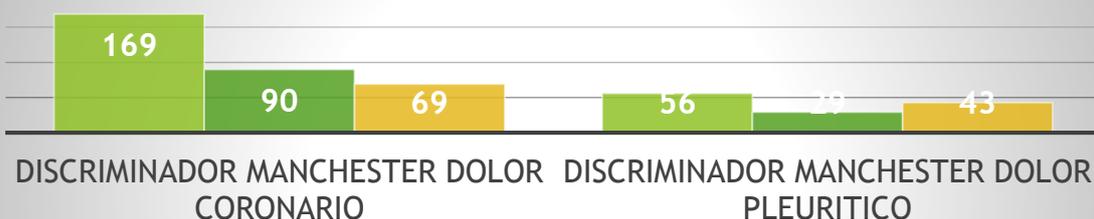


- Total de Urgencias atendidas en el H.V.N durante el año 2014:33122
- Total de pacientes que tienen registrado motivo de consulta:31381
- Total de pacientes con motivo de consulta de dolor toracico:1427
- Total de vias canalizadas en Pacientes con motivo de consulta dolor toracico:1038

MUESTRA DEL ESTUDIO: 456 Pacientes



- Total de vias venosas que se admono tto:225
- Total de vias venosas que no se admono tto previo al alta:119
- Total de Pacientes no se canaliza via venosa:112



- TOTAL DE PACIENTES CON VIA Y TTO
- TOTAL DE PACIENTES CON VIA Y SIN TTO
- TOTAL DE PACIENTES QUE NO SE CANALIZA VIA VENOSA

CONCLUSIONES

- * Valorar la necesidad de crear acción protocolizada que reduzca la inserción de catéteres venosos innecesarios en los pacientes con motivo de consulta Dolor Torácico
- * Aplicación de las consiguientes medidas de intervención y mejora para reducir los accesos venosos periféricos innecesarios que suponen el 34.59% de estos casos
- * Necesidad de continuar con la monitorización