

COMPLICACIONES DE LOS ACCESOS VENOSOS PERIFÉRICOS EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DEL H.A.R. SIERRA DE SEGURA

Suárez García, Andrés; Suárez García, Elisabeth



INTRODUCCIÓN

Una de las técnicas más usadas por el personal de Enfermería es la canalización y mantenimiento de vías venosas periféricas, ya sea para la administración de fluidoterapia o medicación, o para la extracción de muestras sanguíneas.

Esta técnica tiene múltiples ventajas como la relativa facilidad a la hora de colocar el catéter y la efectividad a la hora de la instauración de tratamientos intravenosos.

Sin embargo, existen una serie de complicaciones, que desde el servicio de Medicina Preventiva de nuestro Hospital, se desglosan de la siguiente manera:

- **FLEBITIS:** inflamación de la vena utilizada, caracterizada por la presencia de sensación de dolor ligero, eritema, hinchazón, calor y/o aparición de induración.
- **EXTRAVASACIÓN:** salida del líquido a infundir dentro del vaso, por fuera del mismo hacia los tejidos circundantes, caracterizado por ligero dolor, palidez, edema, frialdad y/o fuga por el punto de punción.

Por todo esto, nuestro objetivo al realizar este estudio fue **MEDIR LAS COMPLICACIONES DERIVADAS DE ESTA TÉCNICA EN NUESTRA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN.**

MÉTODO

Se realizó un estudio de 129 pacientes del servicio de hospitalización entre los meses de enero y marzo del 2016, portadores de catéteres venosos periféricos permeables, que estuvieron ingresados un mínimo de 24h. y un máximo de 72h. (puesto que a las 72h. de la canalización de un acceso periférico, éste se retira y se canaliza uno nuevo, según protocolo de la unidad). No se contabilizaron los pacientes de CMA, puesto que su estancia máxima previsible es de 24h.

▪ Para recoger los datos se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

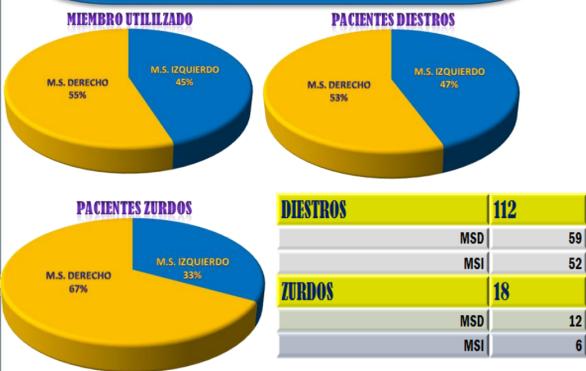
- ✓ Brazo en el que se canaliza la VVP.
- ✓ Brazo dominante del paciente.
- ✓ Tipo y calibre de la VVP.

▪ Se valoraron la aparición de las complicaciones, definidas por el servicio de Medicina Preventiva del centro y descritas anteriormente.

▪ Los accesos venosos utilizados fueron angiocatéteres de tipo Abbocath® con aguja metálica para introducir y catéter de material plástico con un diámetro entre 18 y 22 G.

El tipo de estudio es **OBSERVACIONAL: DESCRIPTIVO TRANSVERSAL**, ya que intentamos evaluar las complicaciones de los accesos venosos periféricos mediante observación directa.

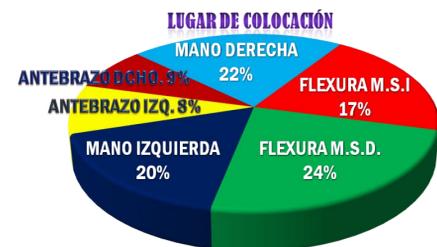
RESULTADOS Y CONCLUSIONES



DIESTROS	112
MSD	59
MSI	52
ZURDOS	18
MSD	12
MSI	6

1. Aunque a priori se debería usar el brazo no dominante para canalizar un catéter periférico, la elección del Miembro Superior Derecho sigue siendo de primera elección, sin tener en cuenta si el paciente es diestro o zurdo.

2. Incluso en pacientes diestros, el porcentaje de canalizaciones en MSD es mayor que en MSI.



LUGAR DEL ACCESO	
ANTEBRAZO DERECHO	12
ANTEBRAZO IZQUIERDO	10
FLEXURA M.S.D.	31
FLEXURA M.S.I.	22
MANO DERECHA	28
MANO IZQUIERDA	26
TOTAL	129

3. El lugar de elección a la hora de canalizar una VVP es, en primer lugar, la zona de las manos, seguida por la Flexura de Codo, aunque el riesgo de extravasación en esta zona es mayor.



COMPLICACIONES	
Flebitis	32
SENSACIÓN DE DOLOR	12
ERITEMA	10
HINCHAZÓN	31
CALOR	22
INDURACIÓN	28
Extravasación	36
SENSACIÓN DE DOLOR	22
PALIDEZ	3
EDEMA	18
FRIALDAD	8
FUGA POR EL PUNTO DE PUNCIÓN	14

4. Casi en la mitad de los casos no existió ningún tipo de complicación.

5. La complicación más frecuente fue la Extravasación (con un 28%) en 36 casos, manifestada principalmente, y por este orden, por: sensación dolorosa, edema de la zona y fuga por el punto de punción.

6. La Flebitis afectó a un 25% de los pacientes (32 casos), expresada por hinchazón como causa principal, seguida de induración y aparición de cordón venoso y calor local.

7. No apareció ningún otro tipo de complicación grave como sepsis, ni se precisó cultivo del catéter ni realización de Hemocultivos a ninguno de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- ▶ Bellido Vallejo JC, Carrascosa García MI, García Fernández FP, Tortosa Ruiz MP, Mateos Salido MJ, Del Moral Jiménez A, Martínez Martos, RM, Castillo Dorado B, Cabrera Castro MC, Ojeda García M, Colmenero Gutiérrez MD, Jesús Uceda T. *Guía de Cuidados en Accesos Venosos Periféricos y Centrales de Inserción Periférica*. EVUDENTIA 2006; 3(9) (ISSN: 1697-63X).
- ▶ Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Terapia Intravenosa con Dispositivos no Permanentes en Adultos. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA): 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS.
- ▶ Pardo, Pablo Leandro; Lozier, Hugo Guillermo; Martín, Juan José; Fenández, Marcelo. *Complicaciones de Accesos Venosos Periféricos*. REVISTA DE POSGRADO DE LA VIA CÁTEDRA DE MEDICINA- NO. 163. Noviembre 2.006.

CALIDAD Y PRÁCTICAS SEGURAS EN LA PROMOCIÓN Y PRESTACIÓN DE CUIDADOS

3 - 10 DE JUNIO DE 2.016
GRANADA
WWW.CONGRESOENFERMERIA.COM