

DISMINUIR LAS COMPLICACIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VENOSOS CENTRALES MEJORANDO LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

Autor principal:

VANESA
NAVARRO
CASTUERA

Segundo co-autor:

MARIA ISABEL
CARRACEDO
MORAN

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

Cateterismo venoso central

Palabra clave 2:

Bacteriemia

Palabra clave 3:

Enfermería

Palabra clave 4:

Obstrucción del catéter

Resumen:

Objetivos: Mediante esta revisión bibliográfica se pretenden dar a conocer los cuidados de enfermería basados en evidencias científicas, que hacen disminuir las complicaciones infecciosas, oclusiones y trombosis, asociadas a los catéteres venosos centrales (CVC) y darlas a conocer al equipo de enfermería.

Método: Se realiza una revisión bibliográfica de la evidencia científica disponible en relación al cuidado del CVC en diferentes metabuscadores y bases de datos.

Resultados: Se seleccionaron cinco artículos originales. Del análisis de estos estudios se obtiene la importancia de la implementación del proyecto “Bacteriemia Zero” en la inserción de CVC, y de la formación adecuada de todo el personal, disminuyendo un 30,4% la bacteriemia en una UCI pediátrica, y un 73,9% en pacientes no críticos de un hospital universitario. También se observa la necesidad de reforzar determinados procedimientos de enfermería donde se encuentra el mayor número de fallos.

Se encuentran discrepancias en el sellado del catéter. Quedando claro por un lado, que el uso de viales unidosis de heparina, y no de suero heparinizado multidosis resulta seguro para el paciente, evitando errores en la administración. Por otro lado no existe heterogeneidad en los criterios de lavado y sellado de los CVC.

Conclusiones: En base a la información dada por estos artículos se puede afirmar que es posible

la reducción de la incidencia de complicaciones en CVC, tanto en la inserción como en el mantenimiento de los mismos.

Antecedentes/Objetivos:

ANTECEDENTES

En hospitales generales el uso de catéteres venosos centrales ha aumentado considerablemente. La bacteriemia relacionada con el catéter suele ser la primera causa de bacteriemia nosocomial, causando los CVC el 75% de estas bacteriemias (1). Dado que la bacteriemia y otras complicaciones, como obstrucciones y oclusiones, asociadas a estos catéteres son muy frecuentes, se hace necesaria la actualización de protocolos de inserción y mantenimiento de CVC. Además de la formación del personal en nuevas técnicas, como la inserción del catéter eco-guiada para disminuir complicaciones.

OBJETIVOS:

La importancia de realizar unos cuidados adecuados, tanto en la inserción, como en el mantenimiento de estos catéteres nos ha llevado a plantear esta revisión bibliográfica con los siguientes objetivos. Por un lado, revisar cuál es la evidencia científica existente acerca de los cuidados de los catéteres venosos centrales. Y por el otro, dar a conocer la información recogida a todo el equipo sanitario, para poder desarrollar protocolos adecuados.

Descripción del problema - Material y método:

MATERIAL Y MÉTODO

Estrategia de búsqueda: Se utilizan para esta revisión cinco artículos originales. Se lleva a cabo una búsqueda bibliográfica durante los meses de Marzo y Abril del 2016, en el metabuscador de la Biblioteca online del Sacyl, y diferentes bases de datos, como PUBMED y SCIELO. También se revisan artículos incluidos en estas bases de datos y publicados en revistas especializadas como NUTRICIÓN HOSPITALARIA, ANALES DE PEDIATRÍA Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA. Para refinar la búsqueda se aplica como límite en las bases de datos la fecha de publicación, desde el año 2010 hasta la actualidad. Y nos centramos en artículos publicados en castellano.

Criterios de inclusión: Se incluyen los estudios en los que se realiza algún tipo de actividad basada en la evidencia encaminada a disminuir las complicaciones de los catéteres venosos centrales, y que afecte a los cuidados de enfermería administrados. Se incluyen estudios realizados en UCI de adultos, UCI pediátricas, en unidades de no críticos y en pacientes ambulatorios.

Criterios de exclusión: Se excluyen protocolos en los que no se establecen resultados de mejora después de la implementación del mismo.

Resultados y discusión:

RESULTADOS:

Un estudio de intervención en una UCI pediátrica (1), implementa el programa “Bacteriemia Zero”, dando lugar a una disminución en un 30% de las bacteriemias asociadas a CVC. El programa incluye cinco medidas de eficacia probada, como la higiene de manos previa a la inserción del catéter, métodos de barrera para la inserción, uso de clorhexidina al 2%, evitar la inserción en femoral y retirada precoz de catéteres innecesarios.

Un estudio pre-postintervención en pacientes no críticos (2), en un primer periodo se identifican los factores de riesgo y en un segundo periodo se aplican mejoras en los protocolos de inserción

y mantenimiento de los CVC, además de ofrecer formación específica y difusión entre los profesionales. En este caso se consigue una disminución de las complicaciones en un 73%.

En un estudio descriptivo de corte transversal en pacientes con nutrición parenteral domiciliaria (3), se llega a la conclusión de que, a pesar de que la incidencia de complicaciones no sépticas es muy baja, no existe heterogeneidad en los criterios de mantenimiento de la permeabilidad del catéter, siendo preciso unificar criterios.

A través de un estudio de casos y controles, tras un brote de Hepatitis C, en una unidad de tratamiento quimioterápico (4), se pone de manifiesto el aumento de seguridad para el paciente mediante el uso de heparina en viales unidosis para el sellado de los CVC.

En el último estudio se relata un proyecto en el que primero se revisan los protocolos iniciales y los conocimientos de los profesionales, para más tarde elaborar un nuevo protocolo, un kit de inserción de CVC, y reforzar la formación de los profesionales (5). Los resultados del proyecto han sido muy buenos. Aunque se deben reforzar determinados puntos en los que hubo mayor número de errores, como el uso de guantes estériles en el mantenimiento, la utilización del ecógrafo en la inserción, y el registro del cambio de apósitos y sistemas de infusión.

En base a la información obtenida de los estudios anteriores podemos afirmar que existe evidencia científica en la que basarse para mejorar los protocolos actuales. Esto junto con la formación del personal, involucrándolo en todo el proceso, resulta de gran utilidad de cara a reducir considerablemente las complicaciones asociadas a estos catéteres.

En cuanto al sellado de los CVC, debemos realizar una búsqueda más exhaustiva, ya que no existe un consenso en este punto en cuanto a la utilización de heparina o solución salina. Aunque queda claro el aumento de la seguridad del paciente con el uso de viales unidosis, frente al suero heparinizado multicarga.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Mediante este artículo se pretende ofrecer al personal de enfermería una referencia en cuanto a los cuidados que se suministran a los pacientes, basándose en evidencias científicas, y aumentando así, la calidad y la seguridad del paciente.

En este caso, revisando la evidencia, podemos modificar nuestros protocolos de inserción y mantenimiento de CVC, disminuyendo las complicaciones que puedan surgir, como son la bacteriemia, oclusiones y trombosis. Disminuyendo al mismo tiempo la morbilidad para los pacientes, y los costes en la asistencia sanitaria de este tipo de complicaciones.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Se abre una línea de estudio en cuanto a la unificación de criterios en el mantenimiento de la permeabilidad de los catéteres venosos centrales. También resultaría interesante realizar un estudio sobre cómo mejorar la adherencia de los profesionales sanitarios a los diferentes proyectos de formación y continuidad de cuidados.

Bibliografía:

1. M. Espiau et al. Incidencia de bacteriemia asociada a catéter venoso central en una unidad de cuidados intensivos. *AnPediatr (Barc)*. 2011; 75(3):188-193.[Consultado Abril 2016].
2. Roser Terradas et al. Resultados de un proyecto multidisciplinar y multifocal para la disminución de la bacteriemia causada por catéter venoso central, en pacientes no críticos en un hospital universitario. *EnfermInfeccMicrobiolClin*. 2011; 29(1):14-18. [Consultado Abril 2016].
3. C. Puiggros et al. Prevención e incidencia de oclusión del catéter y trombosis venosa en

pacientes con nutrición parenteral domiciliaria (NPD). Nutr Hosp.2012; 27(1): 256-261. [consultado Abril de 2016].

4. Gil Rodríguez-Caravaca et al. Brote de hepatitis C en una unidad de oncología. EnfermInfeccMicrobiolClin. 2010; 28 (4): 233-235. [consultado Abril 2016].

5. Alguacil Pau A et al. Reducción del riesgo de complicaciones relacionadas con los catéteres venosos centrales: una propuesta para mejorar la seguridad del paciente. Trauma Fund MAPFRE. 2013; Vol 24 nº3:182-187. [consultado Abril 2016].
