

## SEGURIDAD DEL PACIENTE: PREVENCIÓN EN LA CANALIZACIÓN VENOSA

Autores/as: María Asunción Esteban Quesada, Araceli Hernández Madrid, Marta Martínez Moreno

**INTRODUCCIÓN:** La canalización de vías venosas es una de las técnicas realizadas por el personal de enfermería que mayor incidencia presenta sobre los pacientes. Esta técnica nos permite conseguir, de forma fácil y relativamente poco cruenta, accesos venosos para tratamientos cortos o de media duración con bajo riesgo de complicaciones graves. El juicio de la enfermera/o será imprescindible, valorando al enfermo en cuanto a los patrones de: seguridad, actividad, estado emocional, necesidad de hidratación-alimentación, etc. ya que también tiene sus complicaciones, como son: hematoma por rotura de la vena, extravasación del líquido infundido, punción estructuras adyacentes (arterias, nervios), infección: local (flebitis) o sistémica (bacteriemia, sepsis), trombosis venosa.

**OBJETIVO:** Determinar una adecuada utilización de las vías venosas en el ámbito hospitalario. Conocer las pautas para prevenir y tratar precozmente situaciones de flebitis o extravasación intravenosa. Determinar los factores de riesgo que influyen en la aparición de complicaciones en los catéteres periféricos

**RESULTADOS:** Las complicaciones derivadas del uso de catéteres venosos periféricos a menudo no se tienen en consideración o se consideran como menores. La flebitis es uno de los problemas más frecuentes durante la inserción de una vía periférica, que por diferentes factores causales provocan el desarrollo de la misma. Esto hace que el paciente presente malestares e inconvenientes que dificultan en gran parte la estabilización del paciente por la patología que fue hospitalizado, afectando al sistema linfático, la piel y la salud del paciente.

**CONCLUSIONES:** Una técnica correcta, unos niveles de higiene apropiados y un buen conocimiento del equipo que se utiliza pueden reducir la aparición y gravedad de las complicaciones. La observación de signos cutáneos locales como tumefacción, cambios de coloración y/o temperatura o dolor, espontáneo o a la palpación, así como otros signos tales como variación del ritmo de perfusión, nos harán sospechar que se debe actuar inmediatamente deteniendo la perfusión, retirando el catéter y aplicando cuidados locales en la piel.

**Palabras Clave:** Catéter, Enfermería, Flebitis, Infección, Riesgo.

### BIBLIOGRAFÍA:

- Guaiña Saula J.P. Incidencia del uso inadecuado de vías venosas periféricas en pacientes adultos del servicio de emergencias del Hospital Carlos Andrade Marín desde mayo a Julio de 2012. Magister en Enfermería Quirúrgica [Seriada en línea] mar 2015. Consultado en Abril 5, 2016. Disponible en: <http://www.dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/300>
- Capdevila J.A. El catéter periférico: El gran olvidado de la enfermedad nosocomial. Servicio de Medicina Interna, Hospital de Mataró. Departamento de Medicina. Universidad autónoma de Barcelona. Rev. Esp Quimioter [Seriada en línea] 2013; 26(1):1-5. Consultado en Abril 15, 2016 Disponible en: <http://seq.es/seq/0214-3429/26/1/capdevila.pdf>

