



Características de los dispositivos de acceso vascular en la unidad UH4B durante el año 2022



Marina Gutiérrez Antón, Laura García Barceló, Maria Magdalena Artigues Bordoy, Lucrecia Morell Fominaya, Carme Siquier Peñafort, Nuria Castro Arjona

Introducción

La cateterización venosa periférica, es una de las técnicas más practicadas por las enfermeras tanto en el ámbito de hospitalización como en el ámbito de urgencias. Más de tres de cada cuatro pacientes ingresados son portadores de uno o más catéteres venosos.

Es necesario establecer unos criterios basados en la elección de la zona de punción venosa periférica para reducir posibles complicaciones derivadas de una mala localización del catéter.

El Hospital de Manacor es un centro comprometido con la excelencia en cuidados basado en las guías BPSO de buenas prácticas.

La seguridad del paciente, como prioridad en los procesos, es la base de la atención sanitaria.

OBJETIVOS:

Analizar las zonas de punción y características de los catéteres insertados en la unidad UH4B del hospital de Manacor

Metodología

Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo de los registros de accesos vasculares realizados durante los 11 primeros meses del año 2022, a pacientes ingresados en la unidad UH4B del Hospital de Manacor.

Resultados

El catéter periférico corto (CVP) es el dispositivo más usado en nuestro entorno con 2159 unidades (94%) y 106927 horas acumuladas (84%), la línea media supone 28 unidades (1%) y 2646 horas acumuladas (2%), el catéter venoso central (CVC) 32 unidades (1%) y 6470 horas (5%), el catéter central de inserción periférica (PICC) 33 unidades (1%) y 9415 horas (7%).

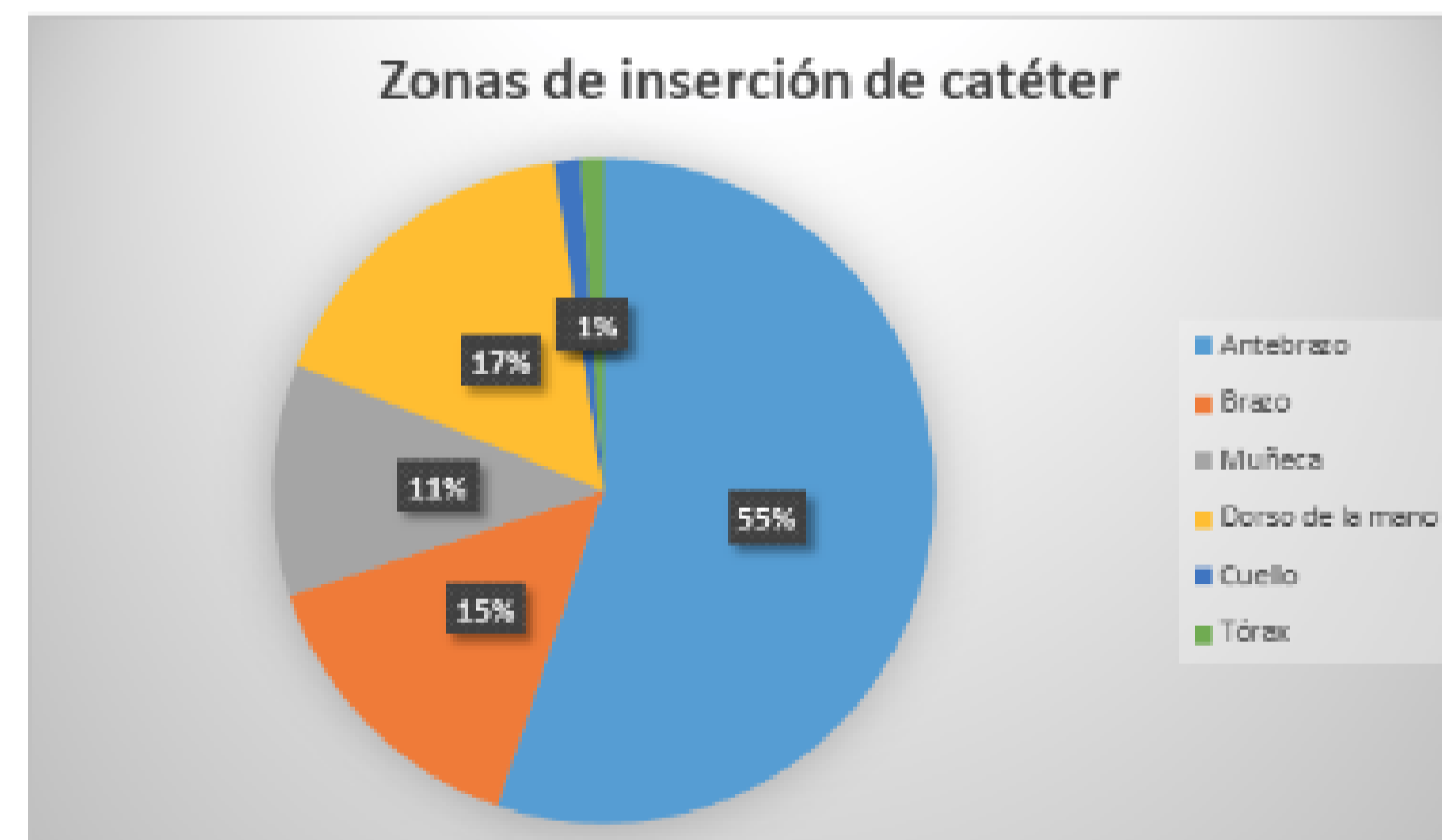
Respecto al calibre de los CVP, un 58.1% son del 20g, un 22.6% del 22g y un 5.1% del 18g, siendo el resto de calibres cercano o por debajo del 1%.

La distribución en cuanto a lugares de inserción es del 55.2% para antebrazo (26.4 derecho y 28.8 izquierdo), 14.6% fosa antecubital (7% derecha y 7.6% izquierda), 11.3% muñeca (6% derecha y 5.3% izquierda), 16.4% dorso de la mano (7.7% derecha y 8.7% izquierda).

Zona de punción

Zona de inserción		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Antebrazo derecho	614	26,2	26,4	26,4
	Antebrazo izquierdo	671	28,7	28,8	55,2
	Brazo derecho	164	7,0	7,0	62,2
	Brazo izquierdo	178	7,6	7,6	69,9
	Muñeca derecha	140	6,0	6,0	75,9
	Muñeca izquierda	123	5,3	5,3	81,2
	Dorso de la mano derecha	180	7,7	7,7	88,9
	Dorso de la mano izquierda	202	8,6	8,7	97,6
	Parte delantera del cuello	30	1,3	1,3	98,9
	Tórax derecho	17	,7	,7	99,6
	Tórax izquierdo	9	,4	,4	100,0
	Total	2328	99,4	100,0	
Perdidos	Sistema	13	,6		
Total		2341	100,0		

Zonas de inserción de catéter



Discusión y conclusiones

En la canalización de un catéter venoso hay que tener en cuenta las preferencias del paciente siempre que sea posible, el tipo y el calibre del dispositivo según la duración prevista del tratamiento y las necesidades del mismo, para adecuar los catéteres al tratamiento y necesidades y de esta manera disminuir las complicaciones y aumentar el bienestar de los pacientes.

El antebrazo es la zona más adecuada ya que presenta un menor riesgo de infección y de complicaciones mecánicas, además de un mayor confort en el paciente. Con esta revisión de los registros hemos podido ver que más del 50% de las inserciones en nuestra unidad se realizaron en la zona del antebrazo.

Promoviendo prácticas seguras, las enfermeras aumentan la calidad de los servicios prestados y reducen complicaciones derivadas de una mala localización de los catéteres venosos periféricos.

El presente trabajo ha sido realizado utilizando parcialmente datos y la metodología del Programa de implantación de Guías de Buenas Prácticas en Centros Comprometidos en la Excelencia en Cuidados®. El autor expresa su agradecimiento al «Grupo de Trabajo del Programa de implantación de Buenas Prácticas en centros comprometidos con la Excelencia en Cuidados®» está parcialmente financiado por el centro Español para los cuidados de salud basados en la evidencia: un Centro de Excelencia del Instituto Joanna Briggs.

Referencias

Moureau N, Chopra V. The results of the review by the Michigan Appropriateness Guide for Intravenous. Br J Nurs. 2016;25(8):S15-24
Huang C, Wu Z, Huang W, et al. Identifying the impact of the Zone Insertion Method™ (ZIMTM): A randomized controlled trial. The Journal of Vascular Access. 2021;0(0).