



Transversalización de la guía de acceso vascular, descripción del tipo de dispositivos más utilizados



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

Introducción y objetivos

Los **dispositivos de acceso vascular (DAV)** son utilizados en el entorno hospitalario para la administración de fluidos, medicamentos, hemoderivados, y para realizar monitorizaciones hemodinámicas. El tipo de dispositivo y la duración del mismo depende de la elección del dispositivo más óptimo a cada momento del ingreso hospitalario.

La guía de acceso vascular es una de las cuatro guías de buenas prácticas escogidas en el hospital de Manacor por el momento. Esta guía comenzó por implantarse en 3 unidades de hospitalización y el año pasado pasó a ser una guía transversal en todo el hospital.

Partiendo de esta transversalización de la guía tenemos como objetivo **saber la cantidad de catéteres venosos periféricos (CVP), líneas medias o Midlines, catéteres venosos centrales (CVC), catéter central de inserción periférica (PICC), catéter central con reservorio subcutáneo (Port-a-cath) y catéter subcutáneo**, con el objetivo de tener una imagen general de los dispositivos en nuestra institución.

Describir los DAV utilizados en nuestro centro hospitalario durante los 11 primeros meses del 2022.

Metodología

Análisis retrospectivo **descriptivo** de los registros de acceso vascular rellenados entre enero y noviembre de 2022.

Se realizará un análisis por unidades de dispositivos insertados y otro valorando la duración de los diferentes dispositivos.

Resultados

Número de dispositivos: Catéter venoso periférico 28122 (97,58%), línea media 247 (0,85%), PICC 160 (0,55%), CVC 232(0,80%), Port-a-cath 56(0,19%).

Horas acumuladas de diferentes dispositivos: Catéter venoso periférico 79.2%, línea media 6.79%, PICC 4.13%, CVC 7.71%, Port-a-cath 1.33%.



Discusión y conclusiones

Para realizar una correcta comparación entre el uso de dispositivos es mucho más ajustado a la realidad compararlo por horas de duración totales que por número de unidades, ya que en el tiempo de medio de inserción de una línea media se pueden insertar más de 7 CVP.

Se deben de elegir los catéteres en base al uso esperado, la duración, posibles complicaciones y la experiencia individual de cada profesional. En nuestro centro se están empezando a emplear catéteres de línea media o PICCs en lugar de un CVP cuando la duración del tratamiento endovenoso va a ser superior a 6 días, esto supone ventajas para el paciente como la reducción de complicaciones y disminución de punciones para completar el tratamiento.

Disponer de registros útiles y bien cumplimentados nos permite analizar el trabajo realizado en este camino de mejora de los cuidados de los DAV.

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
- Swaminathan L, Flanders S, Horowitz J, Zhang Q, O'Malley M, Chopra V. Safety and Outcomes of Midline Catheters vs Peripherally Inserted Central Catheters for Patients With Short-term Indications: A Multicenter Study. JAMA Intern Med. 2022 Jan 1;182(1):50-58.