

Utilización de vías venosas en urgencias

Morata Huerta C, Lillo Tejeda P

Hospital Virgen de la Luz. Cuenca

Resumen :

El objetivo de nuestro trabajo es evaluar si la canalización de las vías venosas en el Servicio de Urgencias del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca es adecuada teniendo en cuenta uno de los siguientes criterios : administración de medicación intravenosa, ingreso del paciente y extracción seriada de sangre.

Se realiza estudio descriptivo retrospectivo, el tamaño de la muestra (90) se eligió a través de un muestreo aleatorio simple de un total de 1634 pacientes de medicina interna. Las variables de estudio fueron recogidas de los registros de enfermería. El periodo de estudio elegido fue el mes de octubre.

Los resultados demuestran que a un 82% de los pacientes se les canalizó acceso venoso, y de ellos un 72,9% cumplían uno de los criterios establecidos, mientras que a un 27,1% se los canalizó vía inadecuadamente. Todos los pacientes que fueron ingresados (43,3%) tenían canalizada una vía.

Las conclusiones que sacamos después de analizar los datos nos llevan a cambiar la sistemática de trabajo, por lo que sería conveniente elaborar protocolos de enfermería en urgencias de la canalización de vía venosa teniendo en cuenta los criterios elegidos en el trabajo, incluyendo los criterios de la calidad percibida por el paciente y por el personal de enfermería.

Introducción :

En los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH) una de las intervenciones de enfermería más frecuentes es la canalización de un acceso venoso con la finalidad de disponer de una vía rápida para administrar medicación y poder seriar analíticas, sin necesidad de realizar otra nueva punción.

En nuestro SUH se canaliza una vía de manera sistemática a todos los pacientes que a su llegada a urgencias presentan dolor agudo así como aquellos con sospecha de patología grave.

Este estudio nace tras la reflexión de si los criterios de utilización son adecuados puesto que esta intervención de enfermería supone un elevado consumo de tiempo global. Sin embargo no podemos obviar que la correcta canalización de una vía venosa supone una mejora de la calidad asistencial percibida por el paciente, una administración más rápida de medicación y una disminución del tiempo parcial de enfermería.

Estudios previos señalan que alrededor de un (20-26%) de la totalidad de los pacientes que acuden a un SUH se les practica canalización de vía venosa. El porcentaje de vías no utilizadas varía mucho de un estudio a otro, teniendo en cuenta que la bibliografía encontrada al respecto es muy escasa.

El objetivo de nuestro trabajo es evaluar si la canalización del acceso venoso es adecuada teniendo en cuenta los siguientes criterios : administración de medicación IV, extracción de sangre venosa en diferentes secuencias de tiempo, ingreso del paciente, teniendo en cuenta esto, la adecuación de las vías venosas en nuestro estudio es superior que en los mencionados anteriormente.

Material y método :

Este estudio se realizó en el SUH del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca, único hospital público de referencia de la provincia, acogiendo a una población geográficamente muy dispersa. Al tratarse de un hospital tipo II no tiene diferenciada la urgencia por especialidades. El periodo de estudio elegido fue el mes de octubre, por considerar que este mes era el que menos interferencias presentaba, en este mes se atendieron a 3737 pacientes, de los cuales 1634 correspondían a pacientes de medicina interna. La

muestra se eligió a través de un muestreo simple aleatorio del total de 1634 pacientes. El tamaño de la muestra fue de 90 pacientes para una prevalencia del 50% ($p=0,50$) y un error de un 10% ($\text{error}=0,1$).

El tipo de estudio elegido fue descriptivo retrospectivo, los datos fueron extraídos de los registros de enfermería de urgencias, extrayendo las siguientes variables : patología por la que el enfermo acude al SUH, administración de tratamiento IV en el servicio de urgencias, paciente ingresado tras recibir atención en SUH, extracción de muestra de sangre en diferentes secuencias de tiempo.

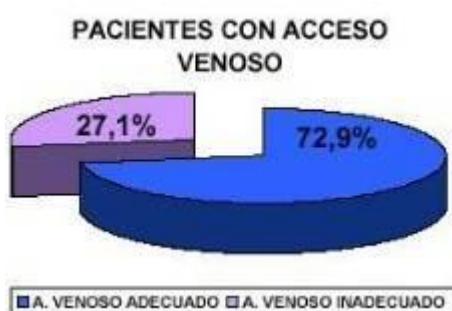
Hemos considerado que un acceso venoso es adecuado cuando cumple una de las tres últimas variables descritas.

Resultados :

Se canalizó vía venosa a 74 pacientes, lo que supone un 82% de la muestra, de los cuales ingresaron 39 pacientes, se les serió analítica a 4 de ellos y se les administró medicación IV en SUH a 43 pacientes.



De los 51 pacientes dados de alta, a 35 se les canalizó vía venosa y en 9 casos se utilizó solamente para una primera extracción de sangre.



Las patologías por las cuales los enfermos acudieron a urgencias se detallan en el siguiente cuadro :

E respiratorias	20%	E abdominales	19%
E cardiovasculares	7%	E nefrológicas	4%
E hematológicas	10%	E metabólicas	3%
E neurológicas	11%	Otras	26%

Discusión :

El porcentaje de pacientes a los que se les canalizó una vía (82%) dista mucho de los datos obtenidos por otros estudios a los que se hace referencia (20-26%). Esto es debido a que nuestra muestra hace referencia únicamente a pacientes de medicina interna, y los otros estudios a la totalidad de los pacientes que fueron atendidos en el SUH, sin embargo si extrapolamos los datos que hacen referencia a pacientes de medicina interna nuestros resultados son inferiores.

De los pacientes a los cuales se les canalizó un acceso venoso, un 47,7% recibieron tratamiento IV en el servicio de urgencias, un 43% fueron ingresados, y un 4,4% se les serió analítica, lo que nos indica un alto porcentaje de adecuación de la vía 72,9% frente a un 27,1% de canalización inadecuada teniendo en cuenta los criterios elegidos.

Nuestros datos de no utilización de la vía venosa son similares a los de otros estudios y muy inferiores a otros. En nuestro estudio cabe destacar que todos los pacientes ingresados tenían una vía canalizada en el SUH y a casi todos se les había administrado medicación IV, esto puede ser debido a las características del hospital que normalmente no dispone de camas libres para hacer los ingresos y a los enfermos se les inicia el tratamiento en urgencias.

De los enfermos dados de alta al 69% se les administró medicación intravenosa en SUH.

Teniendo en cuenta las patologías por las que el enfermo llega al hospital, posiblemente el 27,1% de canalización inadecuada de la vía sea debido a patologías banales, las que han sido englobadas en el apartado otras (26%).

Las conclusiones a las que hemos llegado después del estudio son que sería necesario la elaboración de un protocolo de canalización de vías venosas para poder disminuir el porcentaje de accesos venosos inadecuados.

En la elaboración de dicho protocolo debemos incluir además de los criterios de adecuación elegidos en este trabajo, criterios de calidad, tanto para el paciente como para enfermería.

Bibliografía :

1. Velasco Díaz L, Fernández González B, García Ríos S, Fernández del Corro E. Evaluación de las vías de acceso venoso innecesarias en un servicio de urgencias. Med clin (bar) 2000; 114:89-90.
2. Ortiz Pica M, García Rubio P, Castro Abad C, Arafat Sánchez B, Isasia Muñoz T. Utilización de vías venosas en urgencias I. Emergencias 2001; 13:89-90.
3. Rodríguez García M, García Rubio P, Roman García B, Rodríguez Díaz S, Isasia Muñoz T. Utilización de vías venosas en urgencias II. Emergencias 2001; 13:91.

Agradecimientos :

Nuestro agradecimiento al personal de enfermería del Servicio de Urgencias del Hospital Virgen de la Luz por su ayuda.