



ACCESOS VENOSOS INNECESARIOS EN URGENCIAS

Pablo Pellitero Hevia, Aitor Manuel Solís García.
Hospital Valle del Nalón. Asturias.
Palabras clave: acceso venosos, urgencias



CONCLUSIONES

De estos resultados se podría inferir un uso más racional de los accesos venosos, relacionando en que casos es más adecuado canalizar una vía periférica, dando así un servicio de mayor calidad al usuario. Se puede observar que existe una relación directamente proporcional entre la gravedad de la patología del paciente y la necesidad de canalización de acceso venoso. De hecho, se constata que se ha producido un mayor porcentaje de vías innecesarias en los pacientes pertenecientes al grupo 1, ya que en las consultas es donde se derivan los pacientes de mayor gravedad.



Introducción

La canalización de vías venosas periféricas es el procedimiento invasivo más habitual en las unidades de urgencias, ya que permite la extracción de sangre (para su posterior análisis) y facilita la administración de medicación IV de forma rápida y eficaz.



Objetivos

Evaluar el porcentaje de accesos venosos innecesarios sobre el total de pacientes que precisaron, a priori, canalización de vía periférica en el servicio de urgencias.



Metodología

Se lleva a cabo un estudio observacional sobre 100 pacientes escogidos al azar que acudieron al servicio de urgencias, de los cuáles 50 fueron triados a unidad de boxes y los otros 50 a consultas. La información fue recogida por el personal de enfermería en los diferentes turnos de trabajo, gracias al registro del programa SELENE. Las variables objeto de estudio fueron la canalización de vía venosa periférica y la gravedad del paciente según triaje.



RESULTADOS

Una vez obtenidos los datos, se realizó un análisis descriptivo dividiendo a los pacientes en 2 grupos, relacionando la necesidad de canalización de vía venosa en función de la situación del paciente.

Vías venosas según sección:

Consultas

Boxes



■ Canalizadas (78%) ■ canalizadas (98%)
■ No canalizadas (22%) ■ No canalizadas (2%)

Porcentaje de uso:

Consultas

Boxes



■ Usadas (71.79%) ■ Usadas (95.92%)
■ No usadas (28.21%) ■ No usadas (4.08%)

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

* Grupo 1 (Unidad de Consultas): 39 pacientes de 50 (78%).

* Grupo 2 (Unidad de Boxes) 49 pacientes de 50 (98%).

En cada uno de los grupos se comprobó, al alta, si se había administrado tratamiento intravenoso a aquellos a los que se había cogido acceso venoso:

* Grupo 1 (Unidad de Consultas): 28 pacientes de 39 (71,8%).

* Grupo 2 (Unidad de Boxes): 47 pacientes de 49 (95,9%).

BIBLIOGRAFÍA

- Velasco Díaz, L; Fernández González, B; García Ríos, S; Hernández del Corro, E. "Evaluación de las vías de acceso venoso innecesarias en un servicio de urgencias" Medicina Clínica (Barna); 2000 Enero; 114 (3) pp 89-90.
- Hadaway LC. Comparison of vascular access devices. Semin Oncol Nurs 1995; 11: 154-166.
- Peiró, S. (2000). Demasiadas vías muertas: Dos de cada cinco vías de acceso venoso en urgencias hospitalarias son innecesarias. Gestión Clínica y Sanitaria 2000; Vol. 2, nº 1: 16.
- Bertoglio S, Solari N, Meszaros P, Vassallo F, Bonvento M, Pastorino S, Bruzzi P. Efficacy of Normal Saline Versus Heparinized Saline Solution.
- Gausche M; Tadeo RE; Zane MC; Lewis, RJ; "Out- off hospital intravenous acces: unnecessary procedures and excessive cost". Acad Emer- Med 1998 Septiembre; 5(9): 878-882