



Centro español para los cuidados
de salud basados en la evidencia
www.evidenciaencuidados.es

Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica sobre el cuidado y prevención de complicaciones de los dispositivos vasculares

Leticia Hernández Hernández, ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Enfermera de RRMM , Hospital Dr. José Molina Orosa

Guía de buenas prácticas en enfermería: Valoración y selección de dispositivos de acceso vascular.

Disponible en [www.evidenciaencuidados.es/es/attachments/article/46/D0031_Vascular Accesos_2008.pdf](http://www.evidenciaencuidados.es/es/attachments/article/46/D0031_Vascular_Accesos_2008.pdf)

Artículo recibido el: 23 de octubre de 2018

Artículo aceptado el: 14 de noviembre de 2018

RESUMEN

Introducción

La terapia intravenosa (TI) puede definirse como “aquel procedimiento que tiene por finalidad utilizar una vía venosa con fines terapéuticos, limitando las complicaciones sobre el enfermo y obteniendo el máximo rendimiento curativo”.

Para la administración de la TI es necesario contar con un dispositivo de acceso vascular. Los dispositivos de acceso vascular constituyen una parte importante de la práctica clínica en la administración de fluidos, nutrientes y medicación parenteral así como sangre y hemoderivados.

La valoración del paciente por parte de las enfermeras al inicio de la terapia de perfusión, junto a la inserción del dispositivo de acceso por enfermeras y médicos, ha demostrado mejorar la satisfacción del paciente, presentar menos complicaciones del dispositivo, la preservación de las venas periféricas, un mejor tiempo por parte de las enfermeras, dedicado a intentar obtener, estancias hospitalaria más cortas, menos visitas a la unidad de urgencias y la disminución de los costes asociados a la terapia intravenosa.

Objetivo

Describir los resultados de la recomendación relacionada con la valoración y selección de dispositivos de la guía de buenas prácticas de RNAO.

Esta recomendación da respuesta a la pregunta de investigación: ¿Qué criterios deberían utilizarse para seleccionar/recomendar un dispositivo de acceso vascular adecuado?

La recomendación seleccionada es la siguiente: Todos los pacientes que requieran acceso vascular, independientemente de la duración de la terapia, requieren el uso de un enfoque estructurado como un algoritmo, para facilitar una valoración global del paciente y el desarrollo de un plan de cuidados del acceso vascular ante de la iniciación de la terapia.

Métodos, fuentes de datos

Se realizó una evaluación de la calidad de estas siete guías de práctica clínica utilizando el "Instrumento para la Evaluación de Guías para la Investigación y Evaluación" (AGREE Collaboration, 2001). Este proceso generó la decisión de trabajar principalmente con cuatro guías existentes.

Los niveles de evidencia de las recomendaciones seleccionadas es IIB, es decir se corresponde con evidencia obtenida de al menos un estudio bien diseñado de otro tipo, cuasi-experimental, no aleatorio.

Resultados

Las enfermeras están en una posición idónea para valorar de manera proactiva los factores que intervienen en los resultados exitosos del acceso vascular.

Es importante realizar la selección del dispositivo de acceso vascular más apropiado para aumentar los beneficios terapéuticos del paciente y minimizar la incomodidad del paciente, su mortalidad y morbilidad, y los costes. El objetivo de la selección de dispositivos es utilizar el dispositivo menos invasivo y con el menor riesgo de complicaciones (infecciosas y no infecciosas), que dure a lo largo del tratamiento.

El uso de un algoritmo organiza la información necesaria para la valoración y la selección del dispositivo de forma exitosa. Aunque se han descrito muchos algoritmos para la planificación del acceso vascular, se ha realizado una investigación escasa sobre el uso de estos algoritmos en la práctica clínica.

Llegaron a la conclusión de que los pacientes cuyo plan de cuidados era coherente con un Algoritmo estructurado registraron menos inserciones IV, menor dificultad para iniciar el tratamiento IV, y menos estrés; la espera hasta la colocación de un catéter venoso central fue significativamente menor (para aquellos que lo necesitaron) y tuvieron estancias hospitalarias Significativamente más cortas.

COMENTARIO

La guía de RNAO revisada en 2008, modifica la versión publicada en mayo 2004. Todos los pacientes que requieran un acceso vascular, requieren el uso de un enfoque estructurado como un algoritmo, para facilitar una valoración integral del paciente y el desarrollo de un plan de cuidados del acceso vascular antes del inicio de la terapia.^{(1) (2) (3)}

La implantación de las guías de buenas prácticas permite unificar criterios entre los profesionales, mediante acciones formativas, y posterior desarrollo de protocolos cuya finalidad es el bienestar del paciente, seleccionando el catéter apropiado a la terapia requerida y con el menor riesgo de complicación.

Dentro de la formación es importante conocer la amplia gama de dispositivos del mercado para poder seleccionar el dispositivo que mejor se adapte a las necesidades del paciente, así como disponer de ellos en las instituciones sanitarias.

Actualmente podemos encontrar los catéteres periféricos, midline, Picc y siguiendo un algoritmo podemos seleccionar el que más se ajuste al tratamiento intravenoso, el PH y osmolaridad del mismo, salvaguardando el caudal venoso del paciente.

Tan importante es para enfermería el unificar criterios a la hora de seleccionar los cuidados como la de registrar todo lo realizado. Por ello disponer de un registro informático que recoja los datos más relevantes vinculados con los accesos vasculares facilita el trabajo de enfermería.

Para concluir, comentar que son las instituciones y los profesionales quienes deben valorar la inclusión de las guías de buenas prácticas en actividad diaria para ofrecer unos cuidados seguros, utilizando éste como un instrumento de calidad basado en la evidencia.

REFERENCIAS

1. Virani T, McConnell H, Santos J, Schouten JM, Lappan-Gracon S, Scott C, Kennedy N, Gárgolas E, Powell K. Nursing Best Practice Guidelines Program: Care Assessment and Device Selection for Vascular Access. Registered Nurses' Association of Ontario; May 2004. Actualizada 2008b.
2. Flebitis Zero. Buenas prácticas en seguridad del paciente. Madrid: Sociedad Española de Medicina Preventiva Salud Pública e Higiene; 2016 01 de marzo de 2016.
3. Infusion Nurses Society. Infusion Nursing Standards of Practice (2011): Untreed Reads; 2011.