

TÈCNICA ESTÈRIL DEL CATETER PERIFÈRIC A URGÈNCIES

Olmo Muñoz, Ana Rosa; Felipe Muñoz, Eliceo Hernán; Nieto Moreno, Carmen; Cócera Gomez, Carmen; Puyol Palomera, Mercedes; Arias Nuñez; María Dolores
Servei d'urgències Vall d'Hebron

INTRODUCCIÓ: El desenvolupament tecnològic en la medicina a partir de 1950, possibilita mesures de prevenció de la infecció a l'accés dels vasos sanguinis amb garanties. En l'actualitat són molts els pacients susceptibles de rebre teràpia endovenosa. De la inserció d'aquests catèters deriven moltes complicacions. El procediment per insertar-los pot ser estèril y no estèril. **OBJECTIUS:** Comprovar si es fa necessària la utilització d'una tècnica estèril per inserir un catèter venós perifèric. **MATERIAL I MÈTODES:** Estudi descriptiu, observacional i comparatiu dels mesos de gener a març de 2013 que consistirà en observar i registrar els catèters perifèrics posats per una banda de forma estèril (en plantes d'hospitalització), i per l'altra no estèril (urgències), i comparar-ho. **RESULTATS:** De 50 persones hospitalitzades es realitza un mostreig en el que s'han pogut validar dades de 42, ja que les altres 8 persones tenien resultats incerts . D'aquestes 42 persones vam obtenir que a 21 d'elles en que es van fer les canalitzacions en via perifèrica, el 23,8% van patir flebitis, el 33,4% dels estudiats van romandre amb la via fins l'administració oral, al 42,8% se'ls va retirar a l'alta. De les 21 persones de planta el 19% a l'alta, el 33% se'ls va canviar la via per protocol, el 14.2% van fer flebitis, el 4.7% se la van arrancar, el 19% es van extravasat i el 9.5% es va retirar al finalitzar el tractament. **CONCLUSIONS:** El treball ha demostrat un augment de flebitis en el cas d'urgències, que no descarta el risc de la mateixa per un correcte procediment estèril, si cal un consens a l'hora de canvi de via insertada en planta i si realment s'està fent un correcte seguiment de la via, caldria el canvi de la mateixa a les 48h de la inserció d'urgències.