

COMPARACIÓN DE LOS FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA APARICIÓN DE FLEBITIS ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE UNA ESTRATEGIA MULTIMODAL

M Torres Berdonces*, MT Ortega Maján*, J Vicente Uriel**, V Vallejos Burgaleta**

*Medicina Preventiva y Gestión de Calidad

**JUE de Cuidados en Hospitalización Médica y Quirúrgica

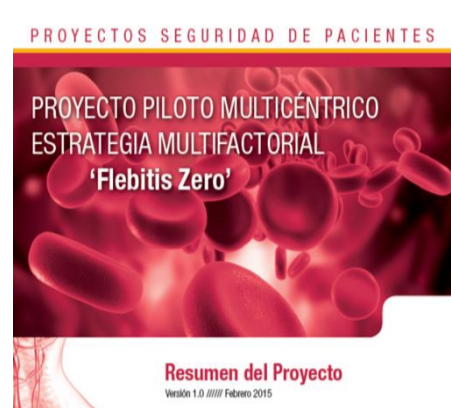
Hospital Reina Sofía de Tudela



INTRODUCCIÓN

Participación del centro en un proyecto piloto multicéntrico .Estrategia multifactorial .Flebitis Zero

fzero



OBJETIVOS

Conocer la incidencia de flebitis asociada catéter venoso periférico (CVP) y comparar los factores relacionados con la aparición de flebitis asociada a (CVP) en condiciones basales y después de aplicar 5 medidas Bundle, todas de ellas con nivel de evidencia IA y IB.

METODOLOGIA

- Se hizo un estudio prospectivo en dos fases, con una duración de 15 días cada una.
- La primera fase en condiciones basales sin intervención alguna y la segunda aplicando el paquete de medidas basadas en la evidencia.
- Se incluyeron en el estudio pacientes a los que se insertó CVP, mayores de 18 años en las áreas de hospitalización que se determinaron para el estudio. Una unidad Médica y otra Quirúrgica.
- Los catéteres fueron monitorizados desde la inserción hasta la retirada.

RESULTADOS

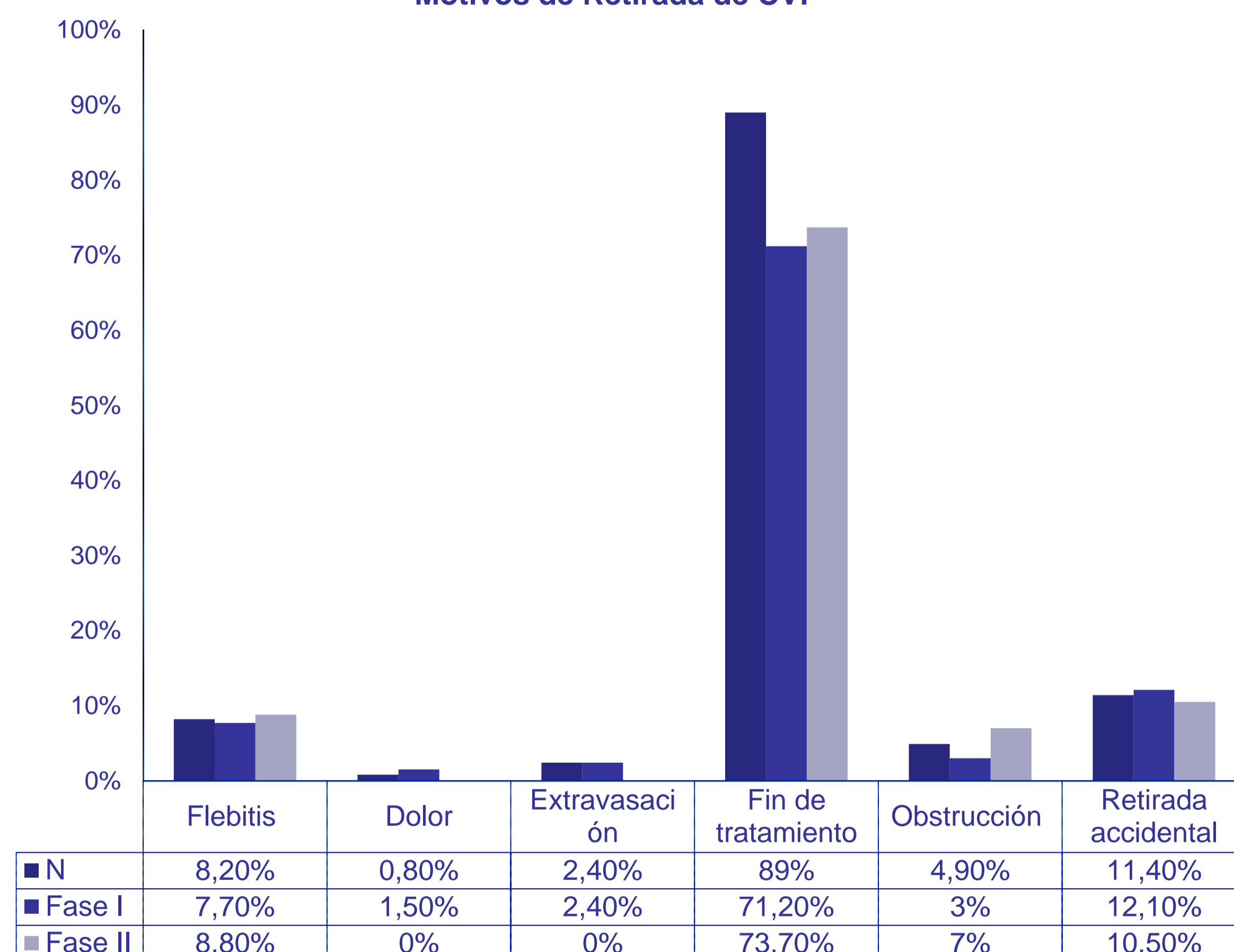
Se hizo seguimiento de 124 CVP. En cuanto a los resultados de las medidas aplicadas se obtuvo:

- La incidencia de flebitis media ha sido de 8,2 % ; 7,7% antes y 8,8 % después de la intervención. Flebitis infecciosa 5,9 %antes y 7,0 % después. Flebitis química 0% antes , 3,5 % después.

BUNDLE	n (%)	Fase I (%)	Fase II (%)	
IA HIGIENE DE MANOS SHA	104 (83,9)	48 (71,6)	56 (98,2)	<0,001
IB ELECCION ADECUADA DEL TIPO DE CATETER	32(25,8) 40(32,3) 48(38,7)	19(28,4) 20(29,9) 26(38,8)	13(22,8) 20(35,1) 22(38,6)	
IA PREPARACIÓN DE LA PIEL CLORHEXIDINA ALCOHOLICA 2%	124	0	124	<0,001
IB RETIRADA DE CATERES INNECESARIOS	89(72,4)	47(71,2)	42(73,7)	- 2,5 %



Motivos de Retirada de CVP



CONCLUSIONES

- Se han unificado criterios y aplicado las medidas recomendadas según la evidencia para la inserción de CVP.
- Mejora estadísticamente significativa en las recomendaciones con nivel de evidencia IA.
- Aumenta el uso de CVP de menor calibre y disminuyen las canalizaciones en la flexura en un 20,4%.
- El tiempo medio de permanencia de CVP es de 2,5 días; 2,46 en la primera fase y 2,54 en la segunda. Resultado sin diferencias significativas en los cortes realizados.
- En cuanto a los accesorios utilizados hay variabilidad, siendo alargadera mas bioconector el uso mas frecuente.
- La media de pacientes con tratamiento antibiótico es del 68,5%, seguido de analgesia 76,6 %.
- La incidencia de flebitis asociada a CVP ha aumentado en la segunda fase (menor tamaño muestral de la misma).