

*RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN
DEL PROTOCOLO DE CUIDADOS DEL
CATÉTER INTRAVENOSO PERIFÉRICO*

COMPONENTES DEL GRUPO

- Sara Alegre Soriano*
- *Rosa Álvarez Moreno*
- *Dora Esteban Igual*
- *Laura Gómez Gómez*
- *Lourdes Lorente Samper*
- *Carmen Pérez Martínez*
- *Mari Mar Soguero Pérez*
- *Marisa Soto Calderón*
- Encarna Soler Hernández*
- Consuelo Simón Simón*
- Josefina Guimerá Gascón*
- Ana Belén Laguía Hermida*
- Maribel Lucia Plumed*

Temas	Sectores
Mantenimiento de la hidratación oral en personas mayores	S. Alcañiz. Primaria S. Teruel. Primaria S. Zaragoza 1. Primaria
<u>Cuidados del catéter intravenoso periférico</u>	S. Alcañiz. Especializada S. Teruel. Especializada S. Calatayud. Especializada
Sujeciones mecánicas: Uso en unidades e agudos y residencias	S Zaragoza 1. Especializada
Soluciones, Técnicas y Presión para la limpieza de heridas	S. Huesca. Especializada S. Huesca. Primaria S. Zaragoza 3. Primaria
Impacto de la eliminación del vello en infecciones de la zona quirúrgica	S. Zaragoza 3. Especializada
Prevención y Tratamiento de la mucositis oral en pacientes con cáncer	S. Zaragoza 2. Especializada
La efectividad de las intervenciones en el cólico del lactante	S. Zaragoza 2. Primaria
Intervenciones y estrategias para dejar de fumar	S. Calatayud. Primaria
El Manejo del dolor de pezón y/o las lesiones asociadas a la lactancia	S. Barbastro. Especializada S. Barbastro. Primaria

 GOBIERNO DE ARAGON <small>Departamento de Salud y Consumo</small>		 salud <small>servicio aragonés de salud</small>	 i+cs <small>Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud</small>
Título:		Codi:	
CUIDADOS DEL CATÉTER INTRAVENOSO PERIFÉRICO		Fecha de edición:	
		Periodo de vigencia:	
		Nº Hojas:	
		Hoja Nº:	1
INDICE			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Autores 2. Revisores externos 3. Declaración de conflicto de intereses de los Autores/Revisores 4. Justificación 5. Objetivos 6. Profesionales a quienes va dirigido 7. Población Diana/Excepciones 8. Metodología 9. Actividades o Procedimientos 10. Algoritmo de actuación 11. Indicadores de Evaluación 12. Glosario / Definiciones 13. Bibliografía 14. Listado de Anexos 15. Anexos 			
REVISIÓN	FECHA	RESUMEN DE LA REVISIÓN	
Elaborado por:		Aprobado por:	
Fecha: dd/mm/aaaa		Fecha: dd/mm/aaaa	

		
Título:		Cód:
CUIDADOS DEL CATÉTER INTRAVENOSO PERIFÉRICO		Fecha de edición:
		Periodo de vigencia:
		Nº Hojas:
		Hoja Nº: 6
9. ACTIVIDADES O PROCEDIMIENTOS		
ACTIVIDAD	NIVELES DE EVIDENCIA	EXCEPCIONES
<p><u>Higiene de las manos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar una correcta higiene de las manos, bien lavándolas con un jabón antiséptico, o utilizando soluciones hidroalcohólicas. Garantizar la higiene de manos antes y después de palpar las zonas de inserción de los catéteres, así como antes y después de insertar, reemplazar, acceder, reparar o colocar un apósito a un catéter intravascular. La palpación del sitio de inserción no puede hacerse después de la aplicación de antiséptico, a no ser que se mantenga la técnica aséptica. El uso de guantes no excluye el lavado de manos. 	<p>Categoría IA</p> <p>Categoría IA</p>	
<p><u>Información al paciente</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Informar al paciente sobre el procedimiento a realizar y los motivos de la inserción Animar a los pacientes a comunicar al personal sanitario, cualquier cambio que noten en la zona de inserción de su catéter o cualquier molestia. 	<p>Nivel IV</p> <p>Categoría II</p>	
<p><u>Selección del punto de inserción del catéter periférico</u></p> <ul style="list-style-type: none"> En adultos, para la inserción de un catéter periférico usar una zona en una extremidad superior, en lugar de una extremidad inferior. Cambiar cualquier catéter colocado en una extremidad inferior por otro en la extremidad superior lo antes posible. En caso de intervención quirúrgica o pruebas diagnósticas seguir PROTOCOLO ESPECÍFICO. En pacientes afectados de hemiplejías, portadores de fistulas arterio-venosas o mastectomizadas, no utilizar la extremidad afectada. 	<p>Categoría IA</p> <p>Nivel IV</p> <p>Nivel IV</p>	<p>En los pacientes pediátricos, se pueden usar con preferencia mano, dorso del pie, o cuero cabelludo, como zonas de inserción.</p> <p>Categoría II</p>

GOBIERNO DE ARAGON Departamento de Salud y Consumo		salud	i+cs Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud
Título:		Cod:	
CUIDADOS DEL CATÉTER INTRAVENOSO PERIFÉRICO		Fecha de edición:	
		Periodo de vigencia:	
		Nº Hojas:	
		Hoja Nº:	19
ANEXO 2. FICHA DEL INDICADOR			
Nombre del indicador			
Área relevante:	HOSPITALIZACIÓN		
Dimensión:	ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN		
Tipo de indicador:	DE ESTRUCTURA		
Objetivo / Justificación:	<ul style="list-style-type: none"> ► El protocolo debe estar disponible en todas las Unidades de Hospitalización para favorecer su aplicación e intentar disminuir al máximo la variabilidad en los cuidados de enfermería de los catéteres intravenosos periféricos. 		
Fórmula:	$\frac{\text{Nº de Unidades en las que existe el protocolo}}{\text{Nº de Unidades totales}} \times 100$		
Explicación de términos:			
Estándar:	100 %		
Fuente de datos:	Documentación de consulta en Unidades de Hospitalización.		
Población:	Unidades de Hospitalización.		
Responsable de obtención:	Enfermera del grupo de trabajo.		
Periodicidad de obtención:	Mensual.		
Observaciones / Comentarios:			
Nombre del indicador			
Área relevante:	HOSPITALIZACIÓN		
Dimensión:	EFECTIVIDAD		
Tipo de indicador:	DE PROCESO		
Objetivo / Justificación:	<ul style="list-style-type: none"> ► El apósito manchado favorece la infección de la zona de inserción. ► El apósito despegado favorece la mala fijación del catéter y riesgo de fiebris mecánica. 		
Fórmula:	$\frac{\text{Nº de pacientes con apósito manchado y/o despegado}}{\text{Nº de pacientes con AVP}} \times 100$		
Explicación de términos:			
Estándar:	< 10 %		
Fuente de datos:	Corte mensual en Unidades de Hospitalización.		
Población:	Pacientes ingresados con AVP.		
Responsable de obtención:	Enfermera de la Unidad.		
Periodicidad de obtención:	Mensual.		
Observaciones / Comentarios:			

IMPLEMENTACIÓN

- ✚ Análisis de la situación de partida. Corte febrero 2008
- ✚ Identificación de las barreras y facilitadores para el cambio
- ✚ Elección de la estrategia de implementación
 - Corte pre-implementación. Septiembre 2008
 - Difusión del protocolo
 - Sesiones formativas
 - Procesos de consenso con inclusión de los profesionales implicados en la discusión
 - Seguimiento mensual de los indicadores

Análisis de la situación de partida

Corte Transversal. Febrero 2008

- Realizado en todas las unidades de hospitalización
- Para conocer la situación inicial de la que se parte
- El corte se realizó entre los días 13 y 18 de febrero 2008

Análisis de la situación

Corte Transversal. Febrero 2008

- ✓ %Pacientes con AVP.....**56%**
- ✓ Pacientes con el apósito despegado o manchado.....**18.8%**
- ✓ Pacientes con signos de flebitis.....**10%**
- ✓ Pacientes con permanencia del catéter más de 96 horas**26.6%**

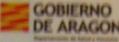
Estrategia de implementación

Difusión del protocolo

- Elaboración y distribución de un póster-resumen con las actividades más relevantes
- Elaboración de fichas individuales para los profesionales dentro de un proyecto de calidad del Hospital .

 salud
HOSPITAL BISPO POLANCO

CUIDADOS DEL CATÉTER INTRAVENOSO PERIFÉRICO

 GOBIERNO DE ARAGON

1.- HIGIENE DE MANOS:

- Lavado con jabón antiséptico o desinfección con solución hidroalcohólica.
- Antes y después de palpar, insertar o manipular el apósito o catéter.



2.- UTILIZACIÓN DE GUAANTES:

- Limpios o estériles.
- El uso de guantes no excluye el lavado de manos.

3.- PREPARACIÓN DE LA ZONA DE INSERCIÓN:

- Clohexidina al 2%, alcohol al 70% o povidona yodada.
- Respetar el tiempo de acción de cada antiséptico.
- No palpar el punto de inserción tras la desinfección de la piel.

4.- FIJACIÓN DEL CATÉTER:



5.- MANTENIMIENTO DEL CATÉTER:

- Inspección visual y palpación del punto de inserción a través del apósito una vez al día.
- Sustituir el catéter venoso periférico si el paciente presenta signos de flebitis.
- Cambiar los catéteres venosos periféricos cada 72-96 horas.
- Sustituir el apósito de la zona de inserción si está húmedo, despegado o sucio.

6.- MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE INFUSIÓN:

- Cambiar el equipo de infusión cada 72-96 horas.
- NPT cada 24 horas.
- Sangre y derivados con cada perfusión.
- Reducir al mínimo el número de desconexiones.
- Mantener los equipos de terapia en forma de circuito cerrado.

7.- RETIRADA DEL CATÉTER:

- Retirar lo antes posible cualquier catéter intravascular que ya no sea indispensable.

8.- REGISTRO:

- Fecha y lugar de inserción.
- Tipo y calibre del catéter.
- Fecha de cambio de catéter, apósito y/o sistema.
- Incidencias relacionadas con el mantenimiento del catéter.
- Nombre de la enfermera.



Alvarez Morales M.A., Llaneras Soriano I., Alegre Guillot S., Escobedo Igual A., Gilman Sánchez J., Pérez Martínez E. - 2008

CUIDADOS DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

1.- HIGIENE DE MANOS:

Lavado con jabón antiséptico o desinfección con solución hidroalcohólica.
Antes y después de palpar, insertar o maniular el apósito o catéter.

2.- UTILIZACIÓN DE GANTES:

Limpios o estériles.
El uso de guantes no excluye el lavado de manos.

3.- PREPARACIÓN DE LA ZONA DE INSERCIÓN:

Preferiblemente Clohexidina al 2 %. Se puede utilizar también alcohol al 70 % o povidona yodada.
No palpar el punto de inserción después de aplicar el antiséptico.

4.- MANTENIMIENTO DEL CATÉTER:

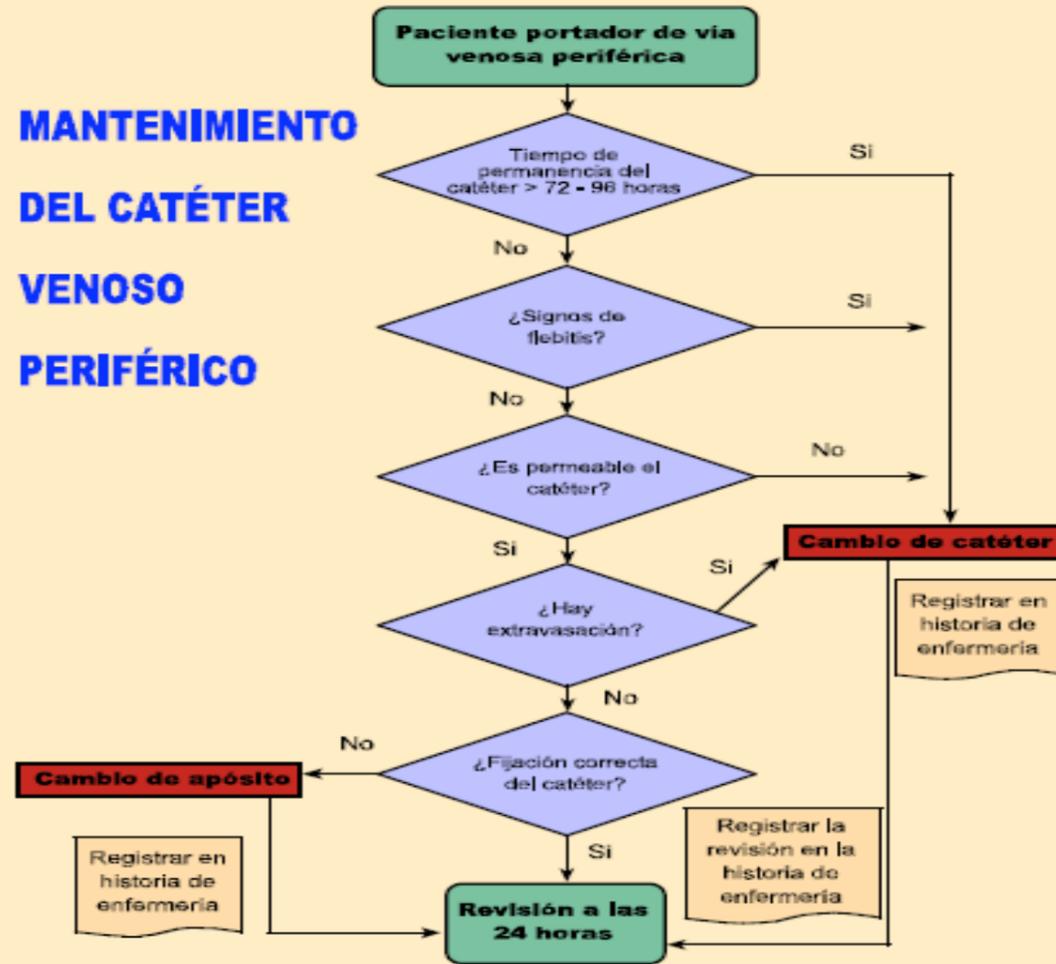
Ver algoritmo.

5.- MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE INFUSIÓN:

No cambiar el equipo de infusión antes de 72 - 96 horas, salvo que se haya sospechado o diagnosticado una infección relacionada con el catéter.
Equipo de NPT cambiar cada 24 horas.
Equipo de sangre y derivados con cada perfusión.
Mantener los equipos de terapia en forma de circuito cerrado.

6.- REGISTRO

MANTENIMIENTO DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO



Estrategia de implementación

Corte pre-implementación

- Corte transversal realizado el día 22 de septiembre de 2008
- Realizado en las Unidades en las que se va a implementar el protocolo.

Estrategia de implementación

Corte pre-implementación.

- ✓ %Pacientes con AVP.....69%
- ✓ Pacientes con el apósito despegado o manchado15%
- ✓ Pacientes con signos de flebitis7.5%
- ✓ Pacientes con permanencia del catéter más de 96 horas.....27.5%
- ✓ Registro de inserción..... 85%

Estrategia de implementación

Talleres

Se han realizado 10 talleres de formación de dos horas de duración desde octubre de 2008 hasta noviembre de 2009.

Dirigidos a las enfermeras de los servicios de Medicina Interna, Urgencias, Cirugía, Especialidades, Traumatología, Psiquiatría, Tocoginecología, Pediatría, UCI, Quirófano y a todas las supervisoras.

Se ha realizado 1 taller de formación para las enfermeras del Hospital San José

En total han asistido a los talleres formativos 122 enfermeras.

Estrategia de implementación

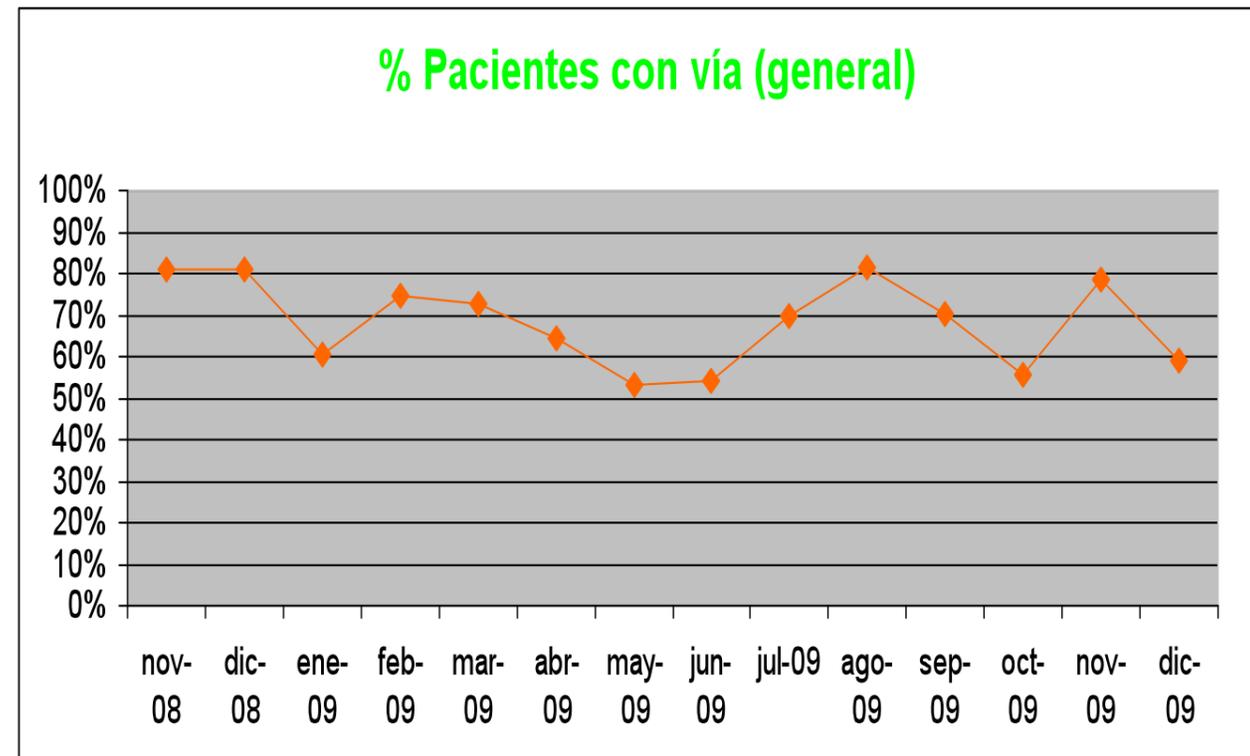
Seguimiento de los indicadores.

- A partir de Noviembre seguimiento mensual de los indicadores del protocolo
- En la 1ª semana de cada mes, en el turno de tardes, se revisan todas las vías de cada Unidad de Enfermería
- Se han revisado 854 vías periféricas

Seguimiento de los indicadores.

Pacientes con vía

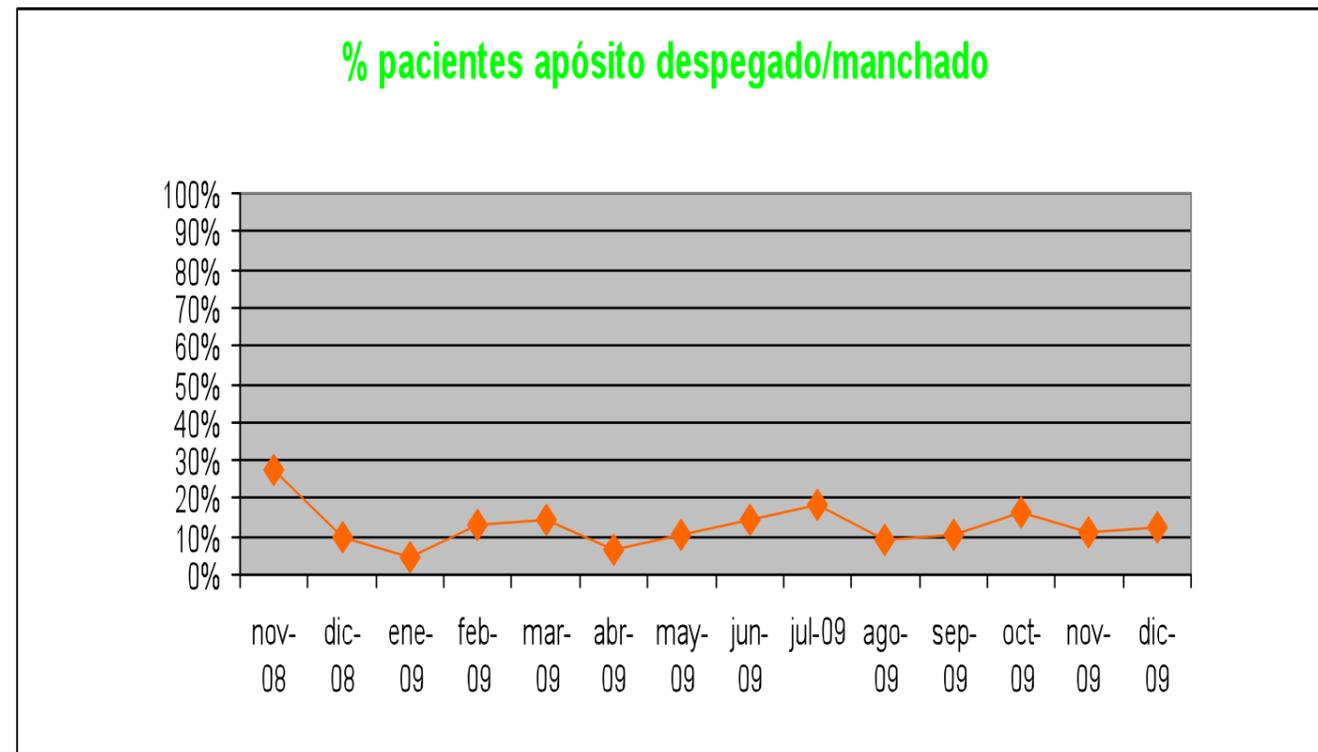
nov-08	81,03%
dic-08	80,95%
ene-09	60,29%
feb-09	74,64%
mar-09	72,72%
abr-09	64,28%
may-09	53,33%
jun-09	54,31%
jul-09	69,82%
ago-09	81,51%
sep-09	70,37%
oct-09	55,46%
nov-09	78,57%
dic-09	58,95%



Seguimiento de los indicadores.

APÓSITO

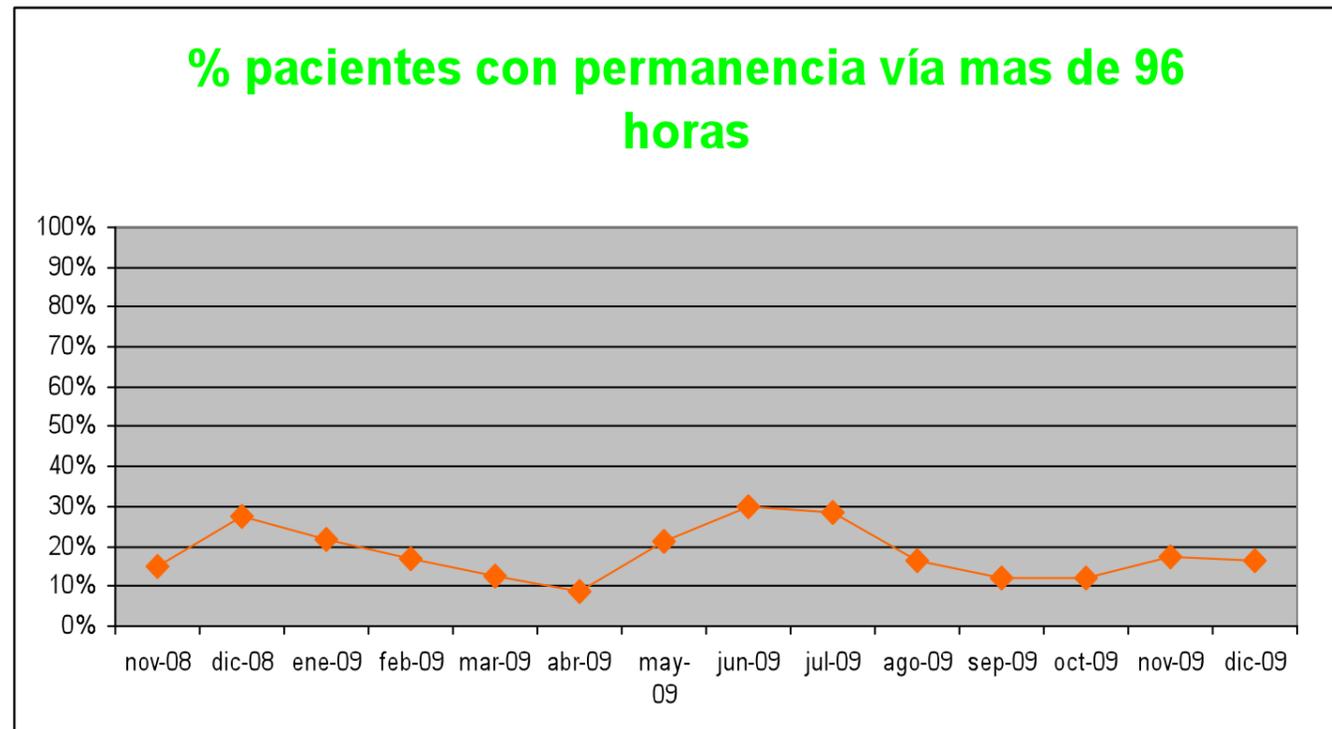
nov-08	27,65%
dic-08	9,80%
ene-09	4,87%
feb-09	13,20%
mar-09	14,58%
abr-09	6,60%
may-09	10,71%
jun-09	14,28%
jul-09	18,51%
ago-09	9,27%
sep-09	10,52%
oct-09	16,66%
nov-09	11,11%
dic-09	12,65%



Seguimiento de los indicadores.

>96 HORAS

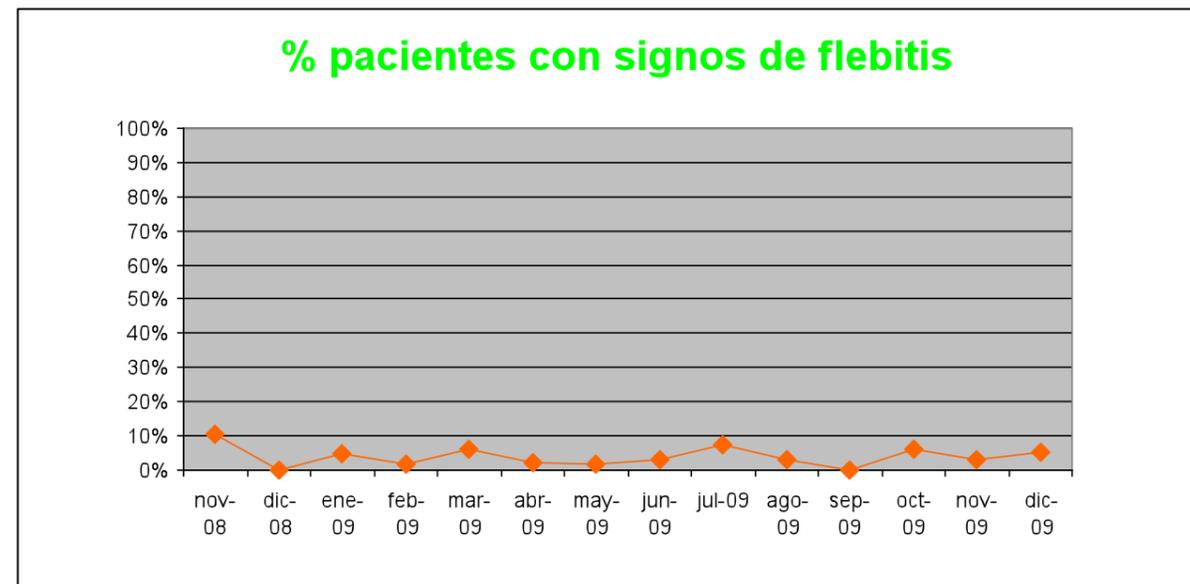
nov-08	14,89%
dic-08	27,45%
ene-09	21,95%
feb-09	16,98%
mar-09	12,50%
abr-09	8,88%
may-09	21,42%
jun-09	30,15%
jul-09	28,39%
ago-09	16,49%
sep-09	12,28%
oct-09	12,12%
nov-09	17,17%
dic-09	16,45%



Seguimiento de los indicadores.

FLEBITIS

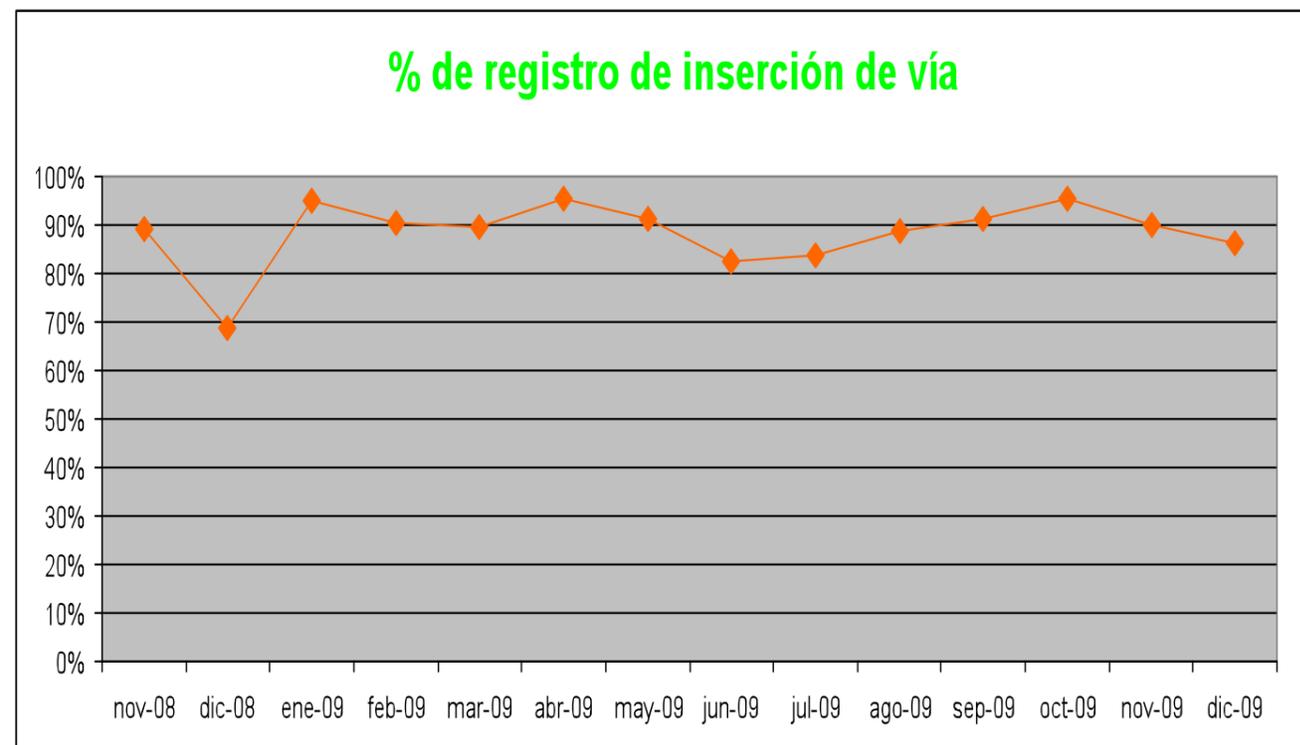
nov-08	10,63%
dic-08	0%
ene-09	4,87%
feb-09	1,88%
mar-09	6,25%
abr-09	2,22%
may-09	1,78%
jun-09	3,17%
jul-09	7,40%
ago-09	3,09%
sep-09	0,00%
oct-09	6,06%
nov-09	3,03%
dic-09	5,06%



Seguimiento de los indicadores.

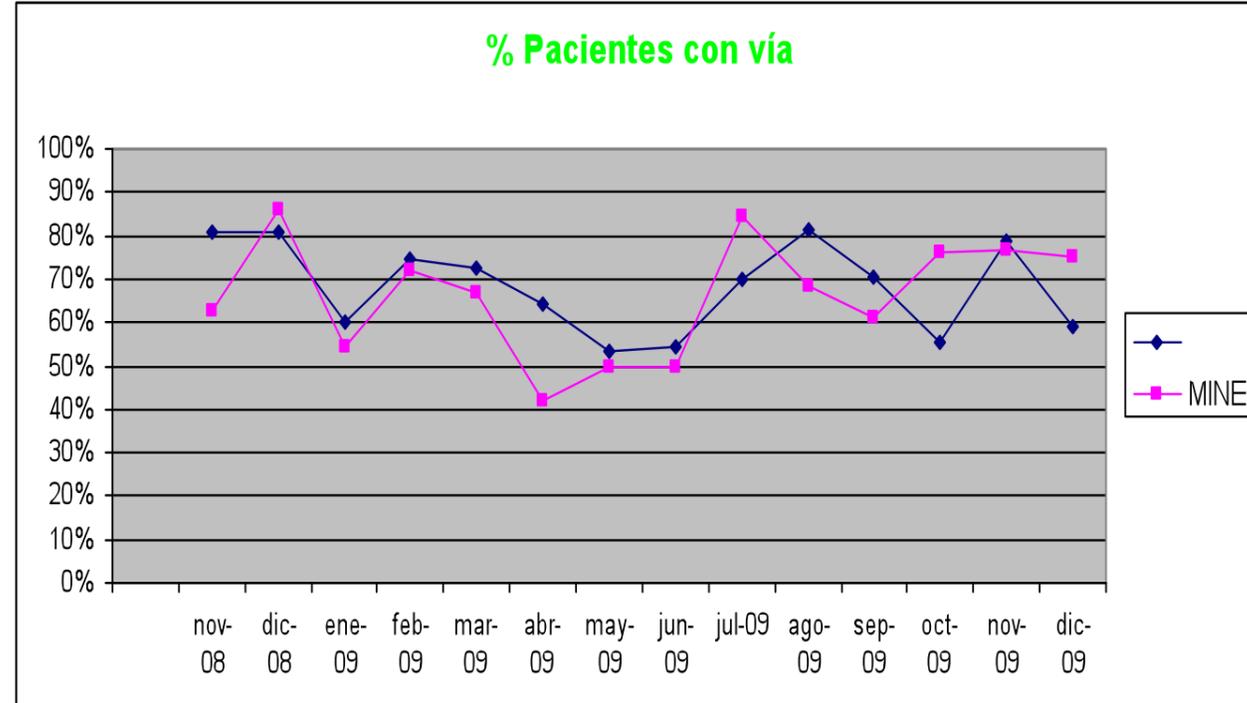
REGISTRO

nov-08	89,36%
dic-08	68,62%
ene-09	95,12%
feb-09	90,56%
mar-09	89,58%
abr-09	95,55%
may-09	91,07%
jun-09	82,53%
jul-09	83,95%
ago-09	88,65%
sep-09	91,22%
oct-09	95,45%
nov-09	89,89%
dic-09	86,07%



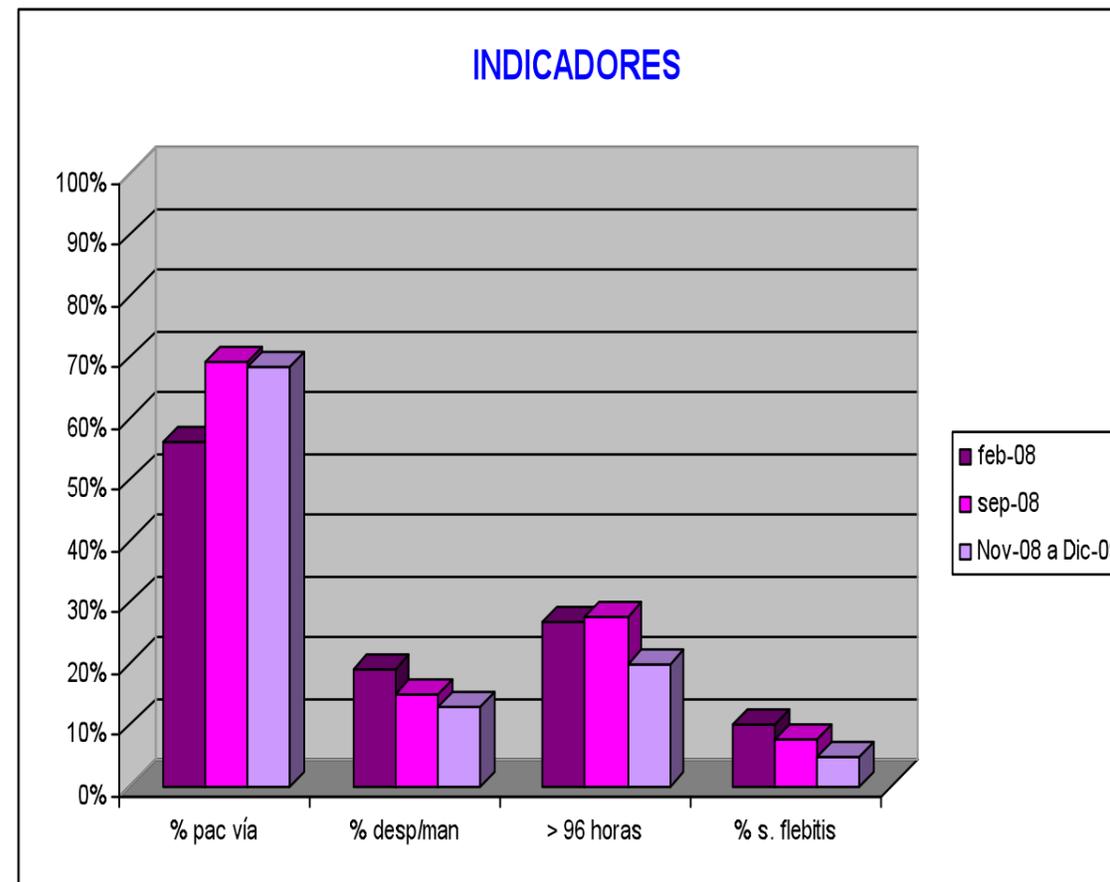
SEGUIMIENTO INDICADORES

Pacientes con vía total		MINE
nov-08	81,03%	62,90%
dic-08	80,95%	86,20%
ene-09	60,29%	54,54%
feb-09	74,64%	71,87%
mar-09	72,72%	66,66%
abr-09	64,28%	41,93%
may-09	53,33%	50,00%
jun-09	54,31%	50,00%
jul-09	69,82%	84,21%
ago-09	81,51%	68,42%
sep-09	70,37%	61,11%
oct-09	55,46%	76,00%
nov-09	78,57%	76,92%
dic-09	58,95%	75,00%



Seguimiento de los indicadores.

	Feb-08	Sep-08	N- 08 D-09
% Pac con AVP	56%	69%	68,30%
% Apósito dsp/m	18,80 %	15%	12,79%
% > 96 horas	26,60 %	27,50%	19,78%
% Signos flebitis	10%	7,50%	4,80%



CONCLUSIONES



GRACIAS

