



V-36. - COMPLICACIONES ASOCIADAS A LOS CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS EN MEDICINA INTERNA

I. Narrillos Martín¹, A. Pérez Rodríguez¹, E. Navas Cuesta¹, M. Durán Agüí¹, M. Díaz Almirón², E. Canser Cuenca¹, R. Campos Guereta¹, D. Moraga Sanz¹

¹Servicio de Medicina Interna Planta 10, ²Departamento de Bioestadística. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Muchos de los enfermos ingresados son tratados con algún tipo de catéter venoso (periférico o central) que, con frecuencia, genera complicaciones. Hemos analizado la incidencia de complicaciones asociadas a la presencia de catéteres venosos periféricos y los factores que se relacionan con su aparición en una unidad de hospitalización de Medicina Interna.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, con muestreo no probabilístico, consecutivo de tres meses. Se incluyeron todos los pacientes ingresados en la unidad de hospitalización del Hospital Universitario La Paz, a cargo de Medicina Interna, con ingreso mayor de 24 horas y que precisaron vía venosa periférica. Se estudió como variable principal la presencia de complicaciones relacionadas con el catéter venoso periférico (flebitis o extravasación). Como variables secundarias se incluyeron variables sociodemográficas, diagnóstico, días de estancia, uso de catéter venoso periférico, tratamiento intravenoso, venopunciones y días con fiebre.

Resultados: Se incluyeron 149 pacientes (edad media de 67,9 años; varones 59,7%). El 36,9% presentó alguna complicación (28,9% flebitis y 14,1% extravasación). Cada vía venosa periférica se mantuvo una media de 8 días (con rango 1-17 días). Los pacientes que sufrieron complicaciones presentaron más días con fiebre ($p = 0,035$), y en ellos se indicó mayor número de hemocultivos ($p = 0,042$) y venopunciones ($p = 0,031$). El número de días con vía venosa periférica en uso ($p = 0,007$) y el número de distintos tratamientos administrados durante el ingreso ($p = 0,001$) se asoció con la presencia de complicaciones. De los tratamientos administrados, se asoció con complicaciones la administración de ceftriaxona ($p = 0,014$), piperacilina/tazobactam ($p = 0,014$), suero salino fisiológico al 0,9% ($p = 0,014$) y este mismo aditivado con ClK 10 mEq ($p = 0,004$). El tratamiento con ciprofloxacino se asoció con la presencia de flebitis ($p = 0,045$) y la metoclopramida con extravasación ($p = 0,009$). A pesar de ser portadores de vía venosa periférica, al 11,4% de los pacientes no se les administró ningún tratamiento intravenoso. Tras la finalización del tratamiento, al 44,3% se les mantuvo el catéter durante un promedio de 4,1 días.

Conclusiones: La incidencia de complicaciones derivadas del uso de vía venosa periférica en nuestra unidad de hospitalización fue superior a uno de cada tres pacientes ingresados. Estas complicaciones (flebitis y extravasaciones) generaron un incremento considerable del consumo de recursos. Este análisis permite establecer áreas de mejora para procurar un mayor rigor en la indicación y cuidados de los catéteres venosos periféricos.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.