



## V-312 - PRIMERA APROXIMACIÓN A LA CANALIZACIÓN DE VÍAS PERIFÉRICAS Y FLEBITIS ASOCIADAS EN UN HOSPITAL COMARCAL

J. Puerto-Alonso<sup>1</sup>, G. Pérez-Vázquez<sup>1</sup>, E. Sánchez-Relinque<sup>1</sup>, P. Díaz de Souza<sup>1</sup>, J. Gil-Gascón<sup>1</sup>, E. Campos-Dávila<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna y Especialidades Médicas, <sup>2</sup>Farmacia. Hospital de la Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Intuitivamente percibimos que el número de pacientes con vía periférica canalizada en nuestro hospital es alto, y que el número de flebitis asociadas a estas también. Nos proponemos conocer la tasa de pacientes ingresados con vía periférica y las flebitis a ellas asociadas.

**Material y métodos:** Estudio transversal de los pacientes ingresados (más de 48 horas) en plantas médicas y quirúrgicas con vía canalizada durante dicho ingreso (en el momento del corte o previamente a él). Se contabilizan el número de días que los pacientes portaban el catéter, y la asociación o no, durante el ingreso, de flebitis. El corte se realizó un jueves (día en que suele haber una mayor ocupación de camas) e incluyó a todos los pacientes ingresados, incluyendo a los que fueron dados de alta ese día.

**Resultados:** Se recogieron datos de 55 pacientes ingresados en planta de Medicina Interna y 30 en planta quirúrgica. Habían portado catéter en algún momento del ingreso 34 pacientes médicos (61,8%) y 21 quirúrgicos (70,0%). De ellos, 72 (84,7%) los portaron durante todo el ingreso. La duración media de la canalización fue de 6,3 días. De los 34 pacientes médicos canalizados, seis desarrollaron flebitis (17,6%), mientras en el área quirúrgica fueron 2 (9,5%). Ninguno de ellos precisó de tratamiento antimicrobiano al respecto.

**Discusión:** El porcentaje de pacientes con canalización de vena periférica es alto pero menor a lo comunicado en otros hospitales de nuestra provincia. También menor al que esperábamos intuitivamente. El número de enfermos con vía periférica es mayor en el área quirúrgica, como era esperable. Nos llama la atención el número elevado de pacientes (la gran mayoría) que permanecen con la vía canalizada durante todo el ingreso. El número de flebitis detectada asociada a catéter es similar a lo que se recoge en otros estudios.

**Conclusiones:** Este trabajo es una simple aproximación a una situación clínica compleja y frecuentísima. Parece obvio que demasiados pacientes permanecen con la vía canalizada demasiado tiempo, y también parece que el número de flebitis asociada a catéter es bajo en relación a la duración de la vía. Nos parece interesante para un futuro estudio prospectivo analizar las causas por las que tantos enfermos portan un catéter venoso durante prácticamente todo su ingreso y por qué estos no son retirados en menos tiempo.