

MANTENIMIENTO Y CUIDADOS DE LAS VÍAS INTRAVENOSAS

Objetivo

- ✓ Garantizar los cuidados adecuados que minimicen las complicaciones no deseadas en la perfusión endovenosa.

Material

- ✓ Material según técnica, procedimiento o cuidado a realizar.

Procedimiento

- ✓ Informar al paciente y familia de la técnica que se va a realizar.
- ✓ Proporcionar intimidad al paciente .
- ✓ Colocar al paciente en la posición adecuada.
- ✓ Lavarse las manos cada vez que se revise la vía.
- ✓ Cambiar el apósito siempre que esté despegado, sucio o húmedo y a los 2 días si es de gas o a los 7 si es transparente.
 - Limpiar el punto de inserción del catéter con clorhexidina 2% y dejar secar. Si contraindicada, usar povidona yodada al 10%.
 - No dejar gasas debajo del apósito.
- ✓ Instruir al paciente en los aspectos relacionados con el autocuidado de la vía:
 - Evitar acodamientos y desplazamientos del catéter.
 - No manipular el gotero.
 - Alertar sobre dolor, quemazón, inflamación o extravasación.
- ✓ Cambiar la palomita o catéter corto cada 72 horas, variando la zona de punción, siempre que sea posible. Si se infunde nutrición parenteral, cambiar cada 24 horas, si es posible.
- ✓ Cambiar los equipos de infusión, sistemas de goteo, microgoteros, llaves y reguladores si se están usando, como norma general, cada 72 horas salvo que exista sospecha de infección y
 - Cada vez que haya reflujo y/o precipitado.
 - Cuando se cambie el catéter.
 - Si se perfunde emulsiones de lípidos, nutrición parenteral, hay que cambiar los sistemas cada 24 horas.
 - En el caso de que sea sangre y/o hemoderivados, hay que desechar todo el sistema, una vez realizada la transfusión.
- ✓ Comprobar frecuentemente y antes de administrar medicación y/o sueroterapia, la correcta canalización y permeabilidad de la vía.
- ✓ Diluir, según protocolo, los líquidos irritantes y reducir el ritmo de goteo para procurar una mejor hemodilución.



Procedimiento (continuación)

- ✓ Manipular el sistema de perfusión, lo menos posible y extremando las medidas de asepsia:
 - Lavar las manos.
 - Ponerse guantes, siempre que se vaya a manipular el sistemas de conexión a la vía.
 - Utilizar llaves de tres pasos para evitar desconexiones del sistema.
 - Sustituir el tapón, por otro estéril, cada vez que se quite de la llave de tres pasos.
 - Desinfectar con clorhexidina 2%, la zona de punción de los sistemas, antes de inyectar, si se utiliza ésta.
 - Lavar la vía con suero salino isotónico entre la administración de fármacos.
 - Quitar guantes y lavar manos.
- ✓ Retirar inmediatamente la vía, en caso de: extravasación, obstrucción, contaminación, signos de flebitis o suspensión de tratamiento.
- ✓ Presionar sobre la zona de punción al retirar la palomita o catéter para evitar sangrado y/o hematoma.
- ✓ En caso de flebitis grado IV o V, enviar lo antes posible la Laboratorio de Microbiología la punta del catéter para su cultivo e hisopo de exudado si procede.
- ✓ Anotar en los registros de enfermería:
 - Signos y síntomas detectados (Hoja de comentarios de enfermería).
 - Cuidados planificados y realizados (Hoja de registro de cuidados).



Bibliografía

- ✓ Dirección de enfermería. Hospital Universitario San Carlos. Manual de procedimientos básicos de enfermería. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 1.991.
- ✓ Hildebrand, N. "Manual práctico de técnicas de inyección y perfusión". Editorial Jims. Barcelona. 1993.
- ✓ Millam, Doris A. "En el camino del éxito de las vías I.V.". Revista Nursing 2000, octubre. Volumen 18, nº 8, pags 8-12.
- ✓ Flecha Merino, Carmen et cols. "Mantenimiento de vías centrales en UCI." Revista de enfermería ROL. Volumen 24(1). Enero 2001.
- ✓ Recomendaciones para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones relacionadas con catéter. Grupo de trabajo de las infecciones relacionadas con catéter del Comité de Infecciones, Profilaxis y Política de Antibióticos. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. 2003.



Autores

- ✓ Taller de flebitis, 1998
- ✓ Comisión de Revisión de Procedimientos de Enfermería.