

INCIDENCIA DE FLEBITIS ASOCIADA A CATETERES VENOSOS Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

Delgado D.¹, Taboada J.¹, Bustinduy M.¹, Lanzeta I.², Arrospide A.², Mendizabal M.³

¹ OSi Debarrena, ² OSi Goierri-Alto Urola ³ OSi Debagoiena

¹ Hospital Mendaro, Barrio Mendarozabal s/n, Mendaro, Gipuzkoa. OSi Debarrena. Telf: 943032818, e-mail: daysylucia.delgadopaez@osakidetza.net

INTRODUCCIÓN

Los catéteres intravenosos (CV) constituyen una herramienta indispensable en la asistencia sanitaria. Su utilización se asocia con diferentes complicaciones como flebitis (infecciosa y/o química), bacteriemias o sepsis.

Los catéteres venosos periféricos son los dispositivos más utilizados. Su incidencia de infecciones locales o bacteriemias son bajas, sin embargo sus complicaciones causan importantes molestias al enfermo, prolongan las estancias hospitalarias y aumentan el gasto sanitario.

OBJETIVOS

Identificar los factores de riesgo para el desarrollo de flebitis asociada a catéteres vasculares

METODOLOGÍA

Estudio prospectivo de cohorte en tres hospitales comarcales de la red, se incluyen todos los pacientes hospitalizados canalizados de septiembre a octubre del 2011.

El seguimiento se inicia al canalizar la vía, se evalúan cada 24 horas para detectar la presencia de flebitis y se finaliza con la retirada de la canalización.

Las variables consideradas fueron: edad, tiempo de permanencia del CV, unidad de inserción, tipo de CV, localización anatómica del CV, presencia de obturador y/o llave 3 vías, tipo de solución administrada, sintomatología, motivo de retirada, toma de cultivo.

Se realizó un análisis univariante para determinar la asociación de las variables recogidas con la flebitis, mediante el estadístico Chi-cuadrado para variables cualitativas y el t-test en el caso de variables continuas. Una regresión logística múltiple permitió calcular el efecto conjunto de las variables mediante los Odds Ratio.

RESULTADOS:

Se analizaron un total de 1215 catéteres insertados. La incidencia de flebitis secundaria a la utilización de CV fue de 88 casos (7.2%) durante el estudio.

La edad media de los pacientes con flebitis fue de 72 años ($p=0,002$). Los pacientes que desarrollaron más flebitis fueron los tratados con antibióticos 10.07% ($p=0,006$) y con suero terapia el 5.5% ($p=0,03$).

Los principales síntomas de flebitis fueron presencia de eritema (75.8%) ($p=0,00$), cordón palpable (72.7%) ($p=0,00$), dolor (57.3%) ($p=0,00$) y supuración (40%) ($p=0,00$).

Teniendo en cuenta el conjunto de los factores de riesgo extrínsecos se asociaron al desarrollo de flebitis: La inserción de CV en urgencias (OR 2.880, P, 007); en planta (OR 2.752, P, 007) y el uso del CV para antibioticoterapia (OR 1.736, P, 017).

CONCLUSIONES.

La inserción de CV en unidades como urgencias o planta, así como el tratamiento con antibióticos o sueros son algunos de los factores extrínsecos que incrementan el riesgo de flebitis en pacientes hospitalizados.,

Es indispensable la aplicación de buenas prácticas en la asistencia sanitaria para reducir el riesgo de flebitis.