#03 Cuidado y mantenimiento de los dispositivos de acceso vascular periférico

Transcript:

00:00:00 **Servane Pelle Lombardy**

Hola y bienvenidos al podcast BD IV News y, más concretamente, a nuestra serie especial, Vascular Access Insights.

Aquí exploramos la ciencia, la estrategia y las historias reales que hay detrás de una gestión eficaz del acceso vascular.

Tanto si eres enfermera como otro profesional sanitario, esta serie es tu recurso de referencia para conocer las mejores prácticas y soluciones prácticas que mejoran los resultados y reducen las complicaciones.

Así que, desde los PICC hasta las vías periféricas, estamos aquí para apoyar y potenciar tu práctica.

En este episodio nos centraremos en un aspecto crítico y a veces pasado por alto del acceso vascular: el cuidado y mantenimiento de los dispositivos de acceso vascular periférico.

Soy Servane Pelle Lombardy, Associate Director of Medical Affairs para Medication Delivery Solution de BD en EMEA, y hoy me entusiasma estar acompañada por dos excelentes expertos en el campo.

Dr. Rick van Loon.

Hola, Rick.

00:01:00 **Dr. Rick van Loon**

Hola, Servane.

Hola a todo el mundo.

00:01:02 **Servane Pelle Lombardy**

Gracias por acompañarnos.

Así que eres enfermero de anestesia y doctor (PhD) por la Universidad Tecnológica de Eindhoven, y actualmente estás en Frontis University of Applied Science.

Además, eres ampliamente reconocido, especialmente por tu trabajo en la escala DIVA, una herramienta clave en las evaluaciones de acceso vascular.

Y Gema, Gema, bienvenida.

Gema Muñoz.

Hola. Así que, Gemma, eres enfermera de práctica avanzada y también enfermera líder en acceso vascular en el Royal Mass NHS Foundation Trust.

Para empezar, aquí va un dato impactante: en la literatura, los estudios muestran que entre el 35 % y el 63 % de las vías periféricas (IV) fallan antes de completar la terapia, a menudo debido a complicaciones IV que son significativamente prevenibles.

Entonces, con esto en mente, ¿dónde encajan el cuidado y el mantenimiento en este panorama?

¿Y cuánto creéis que esta tasa de fallo podría verse influida por mejores prácticas?

00:02:12 **Gema Muñoz**

Creo que, como decía Servane, Rick, el fallo prematuro sigue siendo uno de los principales problemas que tenemos con las cánulas periféricas en el hospital.

Y pienso que, potencialmente, el cuidado y el mantenimiento contribuyen a esta alta tasa de fallo de las cánulas periféricas en la práctica clínica.

¿Qué opinas?

#03 Cuidado y mantenimiento de los dispositivos de acceso vascular periférico

00:02:36 **Dr. Rick van Loon**

Sí, el cuidado y el mantenimiento se centran en optimizar el tiempo de permanencia del catéter.

Y creo que debemos mantener el catéter y al paciente en buenas condiciones el mayor tiempo posible.

Sí, y tenemos que empezar por la base, por supuesto: seleccionar el dispositivo adecuado para el paciente adecuado, con la indicación adecuada.

Pero el siguiente paso es igualmente importante: cómo podemos optimizar la permanencia del catéter mediante la higiene y la desinfección, la técnica aséptica de "no tocar", por ejemplo, y el "scrubbing the hub" (frotar/desinfectar el conector).

Entonces, Gema, ¿qué utilizáis en vuestra práctica clínica?

00:03:09 **Gema Muñoz**

Nosotros tenemos un plan de cuidados; el plan de cuidados para el cuidado y mantenimiento de las cánulas periféricas está integrado en nuestro sistema electrónico.

Así que es fácil que el personal que empieza a trabajar con cánulas periféricas sepa cómo utilizarla.

De esta manera podemos integrar las guías con la mejor evidencia en los protocolos locales de la práctica.

¿Es algo parecido en tu caso? ¿Ves lo mismo?

00:03:43 **Dr. Rick van Loon**

Sí, vemos lo mismo.

Bueno, tenemos muchas guías; tenemos muchos protocolos incluyendo a los Países Bajos, donde hemos desarrollado y actualizado recientemente nuestra guía basada en la evidencia.

Pero, sí, están fundamentadas en la investigación más reciente y las mejores prácticas.

Sin embargo, ¿cómo integramos esos consejos/recomendaciones de esas guías en la práctica clínica?

Y creo que esa es una cuestión importante: la adopción de las guías y cómo podemos hacerlo de forma sencilla.

00:04:13 **Gema Muñoz**

Creo que una de las cosas principales es tender puentes entre la evidencia y la práctica clínica.

En mi organización intentamos hacerlo usando herramientas que sean fáciles de recordar y memorizar, como mnemotecnias.

Por ejemplo, hemos usado FRIENDS en mi organización; otras organizaciones han usado HANDS.

Y se trata de formas sencillas: puedes tener un póster que recuerde a las enfermeras qué hacer y en qué orden, o ese tipo de cosas fáciles, fáciles, fáciles: piensas en algo y eso te impulsa a hacer lo correcto, creo.

00:05:00 **Dr. Rick van Loon**

Sí, me encanta tu idea de crear pósters, porque es muy fácil.

Y las enfermeras y los médicos están ocupados, por supuesto, y la práctica clínica es compleja, así que las mejores recomendaciones pueden pasarse por alto muy fácilmente.

Así que me gusta la idea de crear pósters y herramientas sencillas para generar conciencia en la práctica clínica sobre la gestión del acceso vascular, sobre el cuidado y mantenimiento de los dispositivos de acceso vascular periférico.

Muy buena idea.

Otra cosa que usamos en nuestra práctica clínica es designar "superusuarios" clave en el hospital para la adopción e implementación de la evidencia más reciente.

Y eso también funciona bastante bien.

#03 Cuidado y mantenimiento de los dispositivos de acceso vascular periférico

00:05:39 **Gema Muñoz**

Creo que ahora que lo mencionas, también debemos pensar en el paciente, porque el paciente siempre va a estar al final del proceso de cuidados.

Así que hacer que el paciente sea consciente de esas posibles complicaciones y de los signos clínicos para que pueda avisarnos muy pronto cuando el problema esté apareciendo, también es una buena forma de completar el ciclo como parte de una buena vigilancia y mantenimiento.

¿Qué opinas?

00:06:10 **Dr. Rick van Loon**

Sí, buena idea.

Los superusuarios, por supuesto, tienen interés en el campo de la gestión del acceso vascular.

Pero no experimentan el catéter en su propio cuerpo.

En cambio, el paciente sí nota una complicación, la aparición de complicaciones en una fase temprana a través del dolor o la molestia.

Así que creo que es muy positivo incluir al paciente en la gestión del acceso vascular y crear un modo de no solo incluirlo en la selección del dispositivo adecuado, sino también en la detección temprana de complicaciones.

00:06:44 **Gema Muñoz**

Eso sería monitorización e información: una buena vigilancia.

Y con eso en mente, teniendo al paciente en el centro y como aliado clave para poder comunicar esos signos de complicaciones lo antes posible, ¿cuáles serían tus dos mensajes principales para llevarse a casa?

00:07:16 **Dr. Rick van Loon**

La monitorización, monitorizar el sitio de inserción, es esencial, por supuesto, en la gestión del acceso vascular.

También incluir a los pacientes.

Y otra cosa que me interesa mucho es crear herramientas sencillas en la práctica clínica para aumentar la adopción de las guías clínicas y de la práctica basada en la evidencia en el entorno clínico.

De modo que puedas llevar las guías basadas en la evidencia a la cabecera del paciente.

00:07:51 **Gema Muñoz**

Fantástico.

De esa manera podemos aumentar la conciencia sobre cómo un cuidado y mantenimiento deficientes impactan en la asistencia sanitaria.

00:07:58 **Dr. Rick van Loon**

Y, al final, aumentar el tiempo de permanencia del catéter y su supervivencia en buenas condiciones en nuestros pacientes.

00:08:06 **Gema Muñoz**

Vuelvo contigo, Servane.

00:08:08 **Servane Pelle Lombardy**

Muchas gracias.

Muchas gracias, Rick y Gema, por compartir hoy ideas tan valiosas.

Estoy segura de que nuestros oyentes se llevan muchas cosas en las que pensar.

#03 Cuidado y mantenimiento de los dispositivos de acceso vascular periférico

Repasemos rápidamente algunas conclusiones clave de vuestra conversación.

Primero, es fundamental entender y reconocer el impacto positivo real que el mejor cuidado y mantenimiento de los catéteres IV periféricos puede tener en los resultados del paciente.

Formación, formación y formación parece ser la palabra clave aquí.

Es muy importante para asegurar que se apliquen las mejores prácticas.

Segundo, creo que debemos recordar que la identificación temprana de las complicaciones relacionadas con los dispositivos de acceso vascular periférico es esencial; y aquí, especialmente, los pacientes deberían tener un papel más importante: ser conscientes y poder identificar también los signos tempranos de posibles complicaciones.

Cuando ocurren, por desgracia, las complicaciones deberían monitorizarse e informarse para permitir mejoras dirigidas en la práctica, los procedimientos y los dispositivos que se utilizan.

Cuando ocurren, por desgracia, las complicaciones deberían monitorizarse e informarse para permitir mejoras dirigidas en la práctica, los procedimientos y los dispositivos que se utilizan.

Y, por último, entiendo que existe un gran valor en seguir estándares basados en la evidencia para el cuidado y mantenimiento, especialmente usando protocolos en paquetes (“bundles”), perdón.

Y creo que, Gema, tú citaste especialmente los protocolos FRIENDS y HANDS del Reino Unido, pero hay otros en otros países, que han demostrado reducir significativamente las complicaciones que conducen al fallo prematuro y a reinserciones innecesarias.
Así que todos esos puntos clave y aprendizajes son muy reveladores.

Gracias de nuevo a todos por escucharnos.

Y no os perdáis nuestro próximo episodio, en el que profundizaremos en cómo prevenir, identificar y manejar complicaciones mecánicas relacionadas con los dispositivos, como el desplazamiento y la oclusión.

Recordad: sois VAMbassadors (embajadores del acceso vascular) y un buen acceso salva vidas.

Manteneos conectados.

Hasta entonces, cuidaos y hablamos pronto.