

Registro en historia clínica electrónica de los accesos vasculares



Autores:

Rivero Perdomo, M.D; Acosta Hernández, S; Hernández Hernández CN. Gozalez de Sancho, A; Estupifian Guedes, M; Trejo Morales N; Hernandez Mendoza,E. García Almeida, A.

Introducción

Históricamente ha existido un infraregistro debido a la falta de cultura de los profesionales y la dificultad con la herramienta de trabajo. Se tiene como objetivo estandarizar el registro de la canalización y continuidad de cuidados en el manejo de los accesos vasculares. Es importante identificar los iconos específicos de inserción, mantenimiento y retirada, para realizar correctamente el registro en la Historia clínica.



Metodología

Se ha creado un recurso visual destacado en el programa DragoAE que permite la pronta identificación facilitando el acceso al formulario a cumplimentar. Se ha realizado formación dirigida y relacionada a los profesionales en activo de hasta 11 unidades de hospitalización en el hospital. Además se ha creado una infografía dónde se destaca las secciones más importantes que deben ser completadas para el adecuado y completo registro.

Resultados

Los datos que se presentan corresponden al año 2024, de las 11 unidades de hospitalización que tienen la guía de accesos vasculares implantada. Tras la implantación el registro del cuidado de la VVP ha aumentado considerablemente en las unidades donde de se han implantado.

CENTROS COMPROMETIDOS CON LA EXCELENCIA EN CUIDADOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN

GUIA ACCESO VASCULAR

1. Declaración de Buenas prácticas: EL panel de expertos recomienda que los profesionales sanitarios realicen una valoración sistemática de la persona antes de insertar un dispositivo de acceso vascular.

INSERCIÓN

- Valoración Vascular
- Valoración Psicosocial
- Selección del dispositivo y de fármacos vesicantes
- Elección del punto de inserción

Higiene de Manos. Seguir recomendaciones de la OMS

Elección del Apósito

Material a utilizar: Guantes, Gasas estériles, Clorhexidina Alcohólica, Dispositivo de acceso vascular periférico.

1. Ir a la botonera de Drago y clicar en accesos vasculares
2. Seleccionar la VVP(nº 1, 2 o 3) que vamos a registrar
3. Rellenar todos los campos:
 - a. Fecha de inserción
 - b. Bpsa (multiselección)
 - c. Localización-Posición
 - d. Calibre
 - e. Técnica aséptica
 - f. Antiséptico utilizado
 - g. Tipo de aposito
 - h. Complicaciones
 - i. Lugar de inserción
 - j. Observaciones

***Importante REGISTRAR la VVP si no está en Drago para posteriormente poder revisarla. Sólo rellenar los campos que sepamos**

RETIRADA

1. Ir a formularios en el Drago
2. Clicar en Accesos vasculares
3. Clicar en la VVP que se quiere retirar
4. Darle a modificar (lápiz)
5. Rellenar todos los campos: Fecha de retirada; Lugar de retirada; Causa de retirada.

2. Recomendación 5.1: El panel de expertos recomienda que las organizaciones sanitarias de cuidados agudos implanten un protocolo multicomponente de cuidados de los dispositivos de acceso vascular periférico. Este protocolo incluye como mínimo una revisión diaria.

MANTENIMIENTO

Apósitos:

- Transparente: Duración entre 4 y 7 días.
- Oclusivo de gasa: 48 horas

***Siempre que no esté sucio, mojado o despegado.**

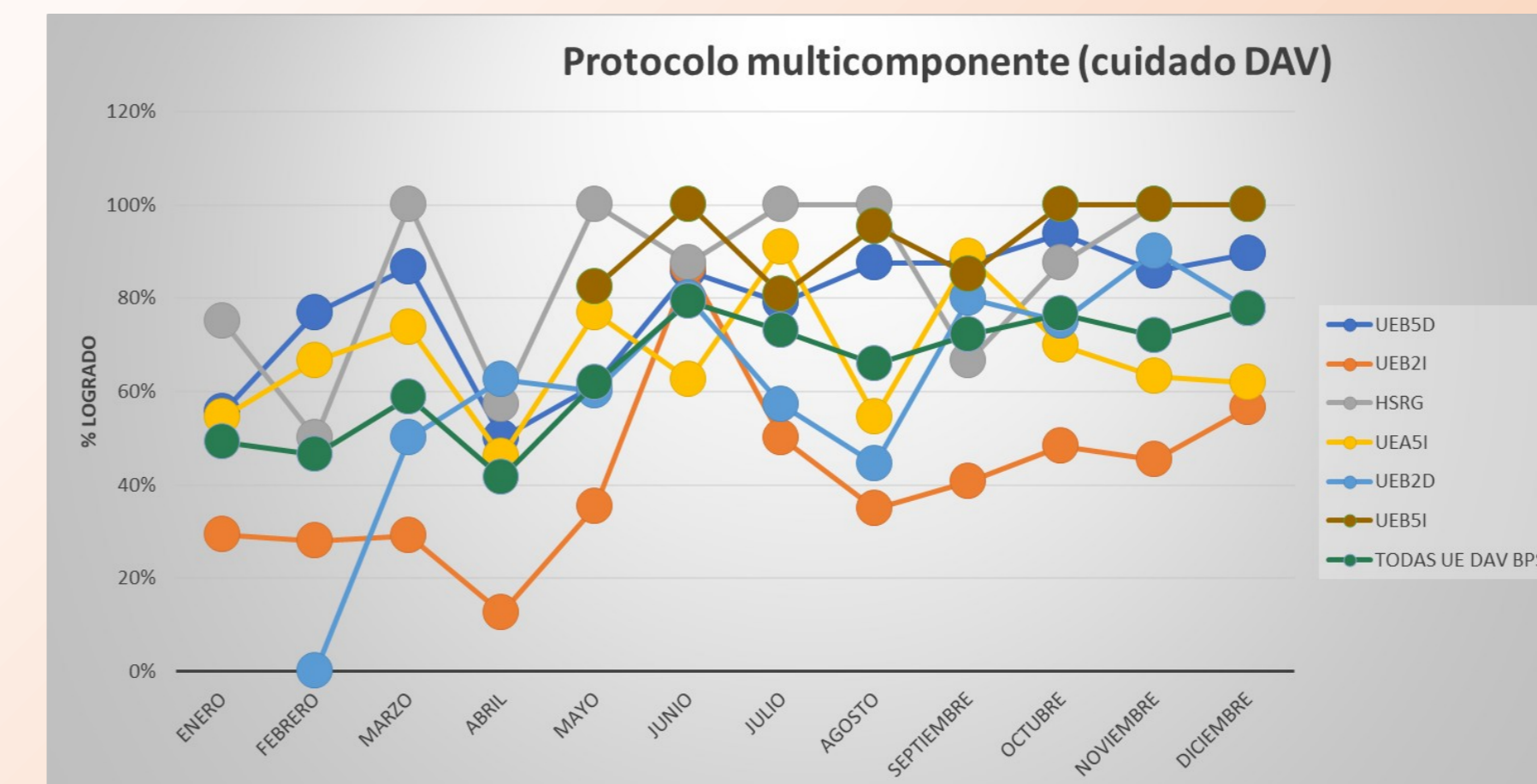
Antiséptico: Clorhexidina acuosa.

1. Ir a la botonera de Drago y clicar en Revisión de accesos vascular
2. Seleccionar la VVP que vamos a revisar. Importante ver si ese dispositivo está activo
3. Rellenar todos los campos:
 - a. Fecha y hora de la revisión
 - b. Evaluación de signos y síntomas de complicaciones. (Ver resultado de Maddox)
 - c. Cambio de apósito de vía
 - d. Tipo de apósito utilizado
 - e. Cambios de los dispositivos de infusión
 - f. Continúa siendo necesario
 - g. Observaciones

Haz que tu trabajo cuente

REGISTRA

HUGCDN-IFPR-0032 - Versión: 1.0 - Fecha de vigencia: 22/11/2024



	Protocolo multicomponente (cuidado DAV)						
	UEBSD	UEBZI	HSRG	UEA5I	UE2D	UE5I	TODAS UE DAV BPSO
ENERO	56%	29%	75%	55%			49%
FEBRERO	77%	28%	50%	67%	0%		46%
MARZO	87%	29%	100%	74%	50%		59%
ABRIL	50%	13%	57%	46%	63%		42%
MAYO	62%	35%	100%	77%	60%	82%	62%
JUNIO	86%	87%	88%	63%	80%	100%	79%
JULIO	79%	50%	100%	91%	57%	81%	73%
AGOSTO	88%	35%	100%	55%	44%	95%	66%
SEPTIEMBRE	88%	41%	67%	89%	80%	85%	72%
OCTUBRE	94%	48%	88%	70%	75%	100%	77%
NOVIEMBRE	86%	45%	100%	63%	90%	100%	72%
DICIEMBRE	89%	57%	100%	62%	78%	100%	78%

Conclusiones

La infografía es una guía clara que facilita el registro y que este sea completa y de la calidad. La mejora en el registro refleja un cambio en la seguridad del paciente y en la cultura del registro entre los profesionales. Favorece la continuidad de cuidados.

Bibliografía

1. Asociación Profesionales de Ontario (RNAO). Acceso vascular: Toronto (ON): RNAO; 2021.
2. Servicio Canario de Salud. Drago AE. Aplicación informática para la gestión de pacientes e historia clínica en Atención Especializada. Canarias. Disponible en el sitio de SCS
3. Hospital Universitario de Gran Canaria Dr Negrín. Infografía 22/11/2024.