

**Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados en
Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados®
IMPLANTACIÓN DE LAS GUÍAS SELECCIONADAS
(debe rellenarse un formulario por cada guía a implantar)**

Guía Nº:

Nombre Guía: CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LOS ACCESOS VASCULARES
PARA REDUCIR LAS COMPLICACIONES

a) Proceso de implantación

Debe incluir cada uno de los siguientes apartados:

1. Proceso de identificación de la necesidad de implantar la guía y los participantes. Concordancia con las líneas estratégicas o planes de la institución.
2. Situación basal en relación a la temática de la guía. Objetivos específicos a alcanzar con la implantación de la guía.
3. Proceso de implantación de la guía: unidades en que implantará la guía a lo largo de los 3 años de candidatura, estrategias, actividades y plan de evaluación. Describa los recursos de los que dispone para alcanzar los objetivos.

(Máximo 6000 caracteres con espacios).

1. Proceso de identificación de la necesidad de implantar la guía y los participantes. Concordancia con las líneas estratégicas o planes de la institución.

La inserción de un acceso vascular tiene como principal finalidad la administración parenteral de líquidos, nutrientes, medicación y derivados sanguíneos, al igual que la monitorización hemodinámica del paciente.

La utilización de los distintos dispositivos de acceso vascular son práctica habitual en las competencias enfermeras. La elección correcta del mismo, el mantenimiento y el uso adecuado, lleva implícito una elaboración de pautas de cuidados óptimas para evitar las complicaciones potenciales.

Las complicaciones son frecuentes en los pacientes con un dispositivo de acceso vascular (DAV). Según datos de la Food & Drug Administration el uso de dispositivos venosos está asociado con ratios de complicaciones de entre el 10 al 25% (Gallieni, 2008). Entre las complicaciones, además de la más frecuente como es la flebitis, se encuentran la tromboflebitis, la infiltración y extravasación, los neumotórax, hemotórax, infecciones, trombosis y las bacteriemias asociadas a catéter (Royal College of Nursing, 2005).

Las enfermeras que realizan cuidados de los accesos vasculares deben poseer conocimientos, habilidades y juicio clínico para el manejo de los DAVs. El manejo de las mismas contribuye a la adecuación de la terapia intravenosa, a la minimización de aparición de complicaciones y en definitiva a la seguridad del paciente.

La Fundación Hospital Calahorra (FHC), dentro de sus órganos participativos y de actuación, y enmarcado dentro de la Dirección de Enfermería, dispone de la Comisión de Cuidados, constituido por un grupo representativo de enfermeras correspondientes a las distintas áreas asistenciales y gestoras de dicha institución. Esta, tiene como misión principal establecer una cultura de práctica enfermera basada en la mejor evidencia posible. Entre sus funciones incluyen dirigir, organizar, coordinar y evaluar las actividades llevadas a cabo en las Unidades de Enfermería, para conseguir una atención integral de calidad en la atención enfermera al individuo sano o enfermo, a través de la planificación y ejecución de los cuidados que contribuyen a su salud, a la prevención y rehabilitación de la capacidad funcional, al fomento de la autonomía, a desarrollar y mantener el mejor estado funcional posible de acuerdo a sus capacidades, a ayudarlo a lograr el mayor grado de bienestar físico, psíquico y social, a fomentar su calidad de vida ya a ayudarlo a morir dignamente. Así esta Comisión constituye un estamento consultivo para todos los profesionales enfermeros, alineado directamente con la Comisión Clínica y con la Dirección de Enfermería y Gerencia de la Institución.

Además, el hospital se encuentra inmerso en una cultura de seguridad del paciente y está adscrito al SINASP que consiste en el sistema de notificación y registro de incidentes y eventos desarrollada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, teniendo una gran implicación por los profesionales y en especial por el colectivo de enfermería.

Con todo ello, debido al considerable cambio y actualización de la terapia intravenosa, ya sea debido a las siguientes:

- Nuevos dispositivos de accesos vasculares en el mercado, tanto para la canalización como para la fijación.
- Amplia rotación del personal de enfermería en las unidades asistenciales.
- Inquietud de los profesionales por proporcionar unos cuidados alcanzado o superando los estándares de calidad.
- Eliminación en el uso de acciones no reconocidas como buenas prácticas y variabilidad de los cuidados.

Consideramos y manifestamos que el colectivo de enfermería de la FHC, junto con el apoyo directo de la Dirección de Enfermería y dentro de los planes estratégicos del Hospital, nos encontramos en disposición para incorporarnos al "Programa de centros comprometidos con la excelencia en cuidados (BPSO)" e iniciar las acciones necesarias para incorporar las recomendaciones de la guía de buenas prácticas definidas para el cuidado y mantenimiento de los accesos vasculares.

El equipo participativo estará integrado por el colectivo de enfermería de FHC, incluyendo en un primer momento ambas unidades de hospitalización (Medicina Interna y Especialidades Médicas y Pediatría, Obstetricia, Cirugía y Especialidades Quirúrgicas), en una fase inicial de 3 años. Posteriormente se irá realizando la implantación a la Unidad de Hospital de Día Médico.

Su composición estará configurada por una enfermera coordinadora con experiencia demostrada en accesos vasculares, con experiencia profesional en unidades de hospitalización, críticos vasculares y urgencias y perteneciente a la Comisión de Cuidados (Francisco Javier Ascarza Rubio), apoyada por otras dos enfermeras impulsoras pertenecientes a la Unidad de Hospitalización Médica y Especialidades Médicas (Mercedes Marcilla Piñol) y otra enfermera correspondiente a la Unidad de Hospital de Día Médico (Beatriz Martínez Sainz). Como colaboradores se incluyen el personal sanitario de hospitalización, la Comisión de Docencia y Formación y otras unidades asistenciales que puedan requerirse.

A su vez, esta estructura contará con el apoyo del Comité Gestor del Proyecto (coordinadora proyecto Cristina Lerín Baldero y subcoordinador Jose Manuel Ubé Pérez) y alineados directamente con la Dirección de Enfermería y Comisión de Cuidados.

2. Situación basal en relación a la temática de la guía. Objetivos específicos a alcanzar con la implantación de la guía.

Desde los comienzos de la actividad asistencial en FHC se ha potenciado la ejecución óptima de los cuidados. Las intervenciones dirigidas a la inserción, mantenimiento y retirada de los catéteres de acceso vascular, siempre han tenido especial relevancia y atención en el colectivo enfermera. Para ello se normalizaron procedimientos que contribuyesen a una atención óptima que evitase la variabilidad de la atención y respondieran a criterios de evidencia científica.

De igual manera el registro adecuado en historia clínica fue considerado un tema de especial relevancia, disponiendo así de datos necesarios para un correcto estudio de histórico de casos.

Mensualmente se obtiene indicadores que identifican las flebitis químicas, flebitis bacterianas, obstrucciones, catéteres arrancados y obstruidos. De esta forma obtenemos una desviación positiva o negativa y que nos permite realizar acciones de mejora según resultados obtenidos.

Adicionalmente la FHC contribuye como entidad colaboradora con el Estudio de Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en España (EPINE) en relación a bacteriemias asociadas a catéter venoso central, facilitando los datos requeridos anualmente.

Ante los nuevos tipos de tratamientos parenterales y la adquisición de novedosos dispositivos de abordaje vascular, se plantean nuevos requerimientos que requieren de unos cuidados específicos y eficaces, como son los PICC y líneas medias. En la actualidad ya se dispone de un equipo reducido de enfermeras (Unidad de día Oncológica) que realizan la inserción vascular por técnica ecoguiada.

Objetivos específicos a alcanzar con la guía:

- Disminuir la variabilidad de los cuidados e intervenciones enfermeras.
- Proporcionar cuidados basados en una evidencia.
- Evitar y/o disminuir las complicaciones derivadas del uso de los accesos vasculares.
- Crear una cultura del cuidado de excelencia entre las distintas unidades hospitalarias, profesionales y área de influencia.
- Incorporar prácticas de evaluación continuada de resultado.
- Empoderar la figura de la enfermera experta en práctica avanzada en el cuidado de los accesos vasculares.
- Incrementar el uso de las nuevas tecnologías para el cuidado óptimo y eficiente.
- Realizar una gestión óptima de los recursos materiales conforme a los requerimientos de tratamiento en relación con las condiciones específicas de los pacientes.

3. Proceso de implantación de la guía: unidades en que implantará la guía a lo largo de los 3 años de candidatura, estrategia, actividades y plan de evaluación. Describa los recursos de los que dispone para alcanzar los objetivos.

Esta guía en su primera fase se iniciará en ambas unidades de hospitalización. Su justificación se fundamenta en que ya existe una cultura de recogida de indicadores y se analizan los resultados obtenidos. Además, prácticamente la mayoría de pacientes hospitalizados, en algún momento durante su proceso de hospitalización han presentado catéteres de acceso vascular (periféricos y/o centrales). De igual manera, aparte de la inserción, se considera de gran importancia el mantenimiento de los catéteres y por ello las unidades de hospitalización toman especial relevancia. Posteriormente esta guía con sus recomendaciones deberá incorporarse a otras unidades esenciales y críticas como son: Hospital de Día Médico (oncología), Cuidados Intermedios, Urgencias y en última fase resto del hospital.

La estrategia de implantación se fundamenta en los siguientes aspectos:

- Especial motivación y sensibilización de las enfermeras en relación a los accesos vasculares.
- Coordinación y cooperación directa con la Comisión de Cuidados como órgano asesor, de ayuda y colaboración.
- Colaboración a través de la Comisión de Docencia para impulsar los planes formativos necesarios.
- Aprobación e implicación directa de la Dirección de Enfermería y Gerencia hospitalaria.

Las actividades se esquematizan en las consecutivas:

- Motivación de una cultura de buenas prácticas.
- Difusión a los profesionales de FHC del trabajo a realizar.
- Selección, adaptación de recomendaciones según a las necesidades de la guía.
- Implicación de los profesionales, formación y puesta en funcionamiento de la recomendación.
- Monitorización y evaluación de indicadores recomendación.

La evaluación de la guía se centrará por los impulsores y líder de la misma, realizando un informe cuatrimestralmente. Este equipo informará al subcoordinador y coordinador general, los cuales informarán a la Comisión de Cuidados y Dirección de Enfermería de FHC.

Los recursos disponibles son los siguientes:

- Recursos materiales: disposición de los dispositivos necesarios para la inserción y mantenimiento de accesos vasculares.
- Dispositivos electrónicos: ecógrafos de uso exclusivo para personal de enfermería.
- Recursos informáticos: historia clínica electrónica con posibilidad de adecuación de software según necesidades.
- Recursos institucionales: apoyo de la Dirección Gerencia y Comisiones específicas.
- Recursos infraestructura: disponibilidad de salas de trabajo, formación y exposición.
- Recursos formativos: apoyo por la Comisión de Docencia, disponibilidad de herramientas formativas al uso y espacios colaborativos.

Cronograma de implantación de la guía en las unidades de implantación, actividades específicas y responsables de cada una. (Utilice un gráfico o una tabla e insértelo en formato imagen. Máximo, **media página**).

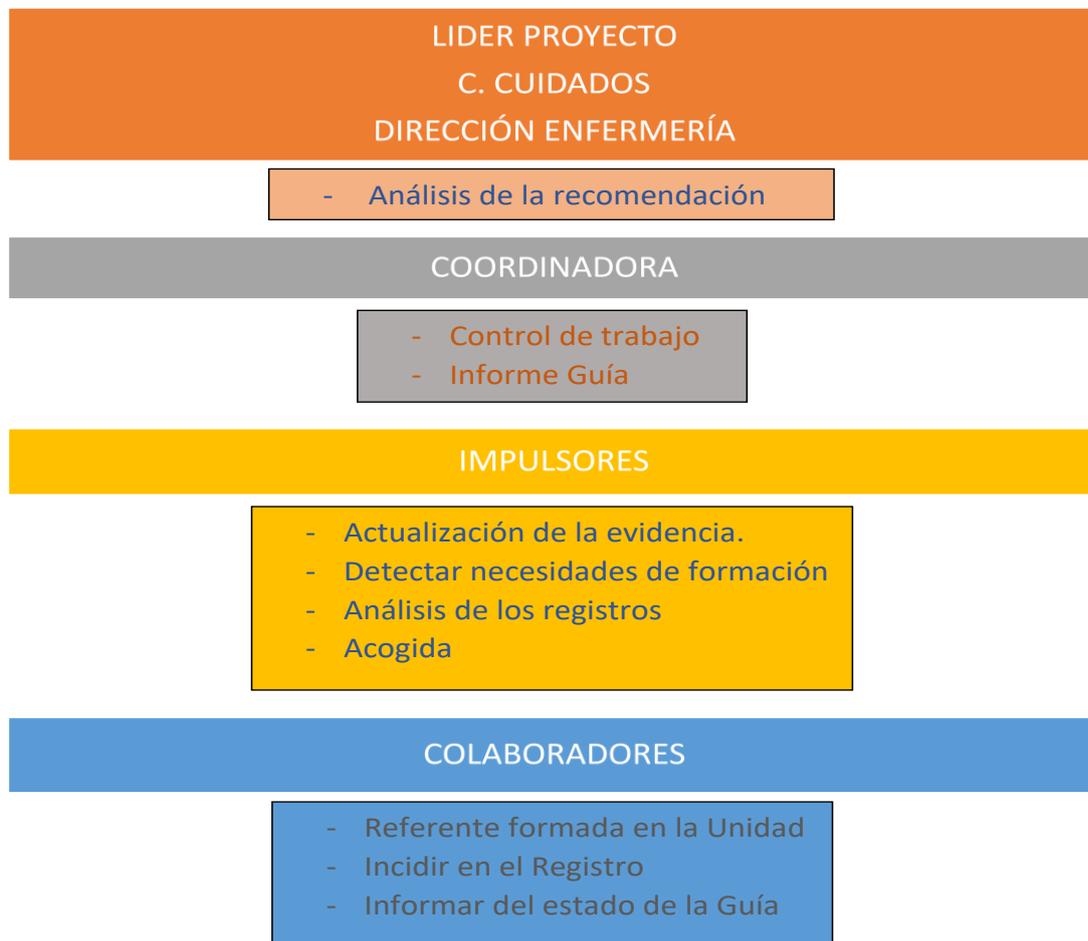
FECHA	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	RESPONSABLES
FEBRERO 2022	FORMACION LIDERES DEL PROYECTO	LIDER Y COLIDER DE PROYECTO
MARZO 2022	FORMACION IMPULSORES	LIDER Y COLIDER DEL PROYECTO
ABRIL 2022	PREPARACION DE DIFUSIÓN PARA CAPTAR COLABORADORES	LIDERES E IMPULSORES
SEPT 2022	DIFUSIÓN EN FHC PARA CAPTAR COLABORADORES, PRESENTACIÓN GUIA	LIDERES E IMPULSORES
NOV 2022	PRESENTACIÓN EQUIPO Y DEL PROYECTO	LIDER Y COLIDER
ENERO 2023	PLANIFICACIÓN; ELEGIR RECOMENDACIONES	EQUIPO GUIA
MARZO 2023	TRABAJAR RECOMENDACIONES	EQUIPO GUIA
OCTUBRE 2023	IMPLANTACIÓN GUIA	EQUIPO GUIA
ENERO 2024	1ª EVALUACION GUIA	EQUIPO GUIA
ABRIL 2024	2ª EVALUACION GUIA	EQUIPO GUIA
SEPTIEMBRE 2024	PLANTEO IMPLANTACIÓN OTRO SERVICIO	EQUIPO GUIA
ENERO 2025	IMPLANTACIÓN OTRAS AREAS	

Guía:

b) Equipo de implantación de la guía

Debe incluir cada uno de los siguientes apartados:

1. Esquema general de la estructura y organización del equipo coordinador de implantación de la guía. (Utilice un gráfico o una tabla e insértelo en formato imagen. Máximo **media página**).



2. Breve descripción de las aptitudes y fortalezas del responsable de la guía y de cada uno de los miembros del equipo coordinador constituido, para alcanzar los objetivos del Proyecto. Descripción de sus fortalezas como Equipo de trabajo / qué valor aportan como equipo. Incluya qué funciones tendrá cada miembro del equipo. **(Máximo 4000 caracteres con espacios)**

Líder guía: Francisco Javier Ascarza

APTITUDES Y FORTALEZAS

- Conocimientos específicos y experiencia en técnicas de perfusión.
- Experto en terapia intravenosa.
- Colaborador con el plan estratégico de seguridad del paciente.
- Miembro nato de Comisión de Cuidados.
- Revisor y creador de los distintos procedimientos de enfermería.
- Alto compromiso personal.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Experiencia de trabajo en ambas unidades de hospitalización y servicios de urgencias.

Impulsor guía: Beatriz Martínez Sainz

APTITUDES Y FORTALEZAS

- Habilidades en inserción de accesos vasculares y su mantenimiento.
- Colaborador con el plan estratégico de seguridad del paciente.
- Creador de los distintos procedimientos de enfermería.
- Alto compromiso personal.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Experiencia de trabajo en ambas unidades de hospitalización y unidad de Hospital de Día Oncológico.

Impulsor guía: Mercedes Marcilla Piñol

APTITUDES Y FORTALEZAS

- Colaborador con el plan estratégico de seguridad del paciente.
- Creador de los distintos procedimientos de enfermería.
- Alto compromiso personal.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Amplia experiencia de trabajo en unidad de hospitalización médica.

Los 3 profesionales definidos para esta guía destacan por su gran implicación con la Institución. En su praxis profesional buscan la excelencia y mejora continua en sus intervenciones. Son grandes colaboradores y disponen de la motivación que posteriormente pueden transmitir al resto de unidades. Además, su actual puesto asistencial favorece que posteriormente esta guía de recomendaciones pueda ser trasladada al resto del hospital. Conocen el plan estratégico del hospital y colaboran notablemente en las materias de calidad y seguridad asistencial.