



Títol del treball:	Ús del catèter venós perifèric al plexe en el Servei General d'Urgències abans i després d'una intervenció.
---------------------------	---

Nom i cognoms del ponent:	Angela Cuevas Hueso
Adreça correu electrònic ponent:	
Telèfon de contacte:	

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball
1. Melissa Caurel Ferreiro	Infermera	Servei General d'Urgències
2. Angela Cuevas Hueso	Infermera	Servei General d'Urgències
3. Vanesa Dominguez Mendoza	Infermera	Servei General d'Urgències
4. M.Paz Muñoz Bretones	Infermera	Servei General d'Urgències
5. Montserrat Reynés San Nicolás	Infermera	Servei General d'Urgències
6. Marta Rodriguez Surrallés	Infermera	Servei General d'Urgències

Resum de la recerca:

Ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions. Opcional, màxim dues taules de resultats.

Extensió màxima 650 paraules.

INTRODUCCIÓ

En el Servei General d'Urgències (SGU), una de les tècniques més recurrents realitzades per infermeria es la canalització del catèter venós perifèric (CVP). L'evidència científica demostra que una òptima canalització resulta d'especial rellevància per la seguretat del pacient i per evitar possibles complicacions^{1,2,3}.

Malgrat això, al SGU de l'Hospital Universitari Mútua Terrassa (HUMT), es va observar que un gran nombre de CVP's s'insertaven al plexe i, és per aquest motiu que, durant el 2021 vam realitzar un estudi on es va constatar que el 31,2% dels CVP's s'havien col·locat al plexe. Degut a l'alt percentatge obtingut, es va proposar una intervenció educativa.



OBJECTIUS

1. Avaluar l'impacte d'una intervenció sensibilitzadora i motivadora realitzada al SGU en la reducció del nombre de CVP's col·locats al plexe i la millora dels coneixements dels professionals respecte a aquesta pràctica.

Objectius Específics

- 1.1-Comparar la taxa de CVP's al plexe en els dos períodes d'estudi.
- 1.2-Comparar la taxa de CVP's al plexe en els dos períodes segons els anys d' experiència laboral dels professionals.
- 1.3-Comparar els coneixements dels professionals abans i després de la intervenció.

METODOLOGIA

Estudi quasi experimental realitzat al SGU de l'HUMT en 4 fases: basal (7-16 març 2021), pre-intervenció (22 octubre al 12 novembre 2021), intervenció (desembre 2021 al març 2022) i post-intervenció (1-15 març 2022).

La població a estudi van ser pacients majors de 15 anys visitats al SGU i que requerien d'accés venós perifèric.

Es van excloure: Emergències, codis del SGU, impossibilitat de col·locació del CVP a zona distal, tractaments puntuals i pacients derivats d'altres centres.

Les investigadores, durant el torn de nit, van incloure tots els pacients del SGU amb CVP registrant les següents variables: sexe, edat, número d'història clínica, anys d'experiència de la infermera (més/menys de 5 anys) i localització CVP.

Els pacients només es van incloure una vegada a l'estudi.

Es realitza un anàlisi descriptiu de cada una de les variables i comparació entre períodes mitjançant test X^2 de comparar proporcions. S'ha considerat significatiu el valor igual o inferior a 0,05.

La intervenció va consistir en realitzar 5 sessions amb l'objectiu de sensibilitzar sobre les possibles complicacions de portar un CVP al plexe, on van assistir un 26% de les infermeres (n=89). Paral·lelament es van col·locar pòsters informatius a tot el SGU.

Per avaluar els coneixements i la pràctica habitual de les infermeres del SGU, es va elaborar un qüestionari *ad hoc* que incloïa 10 preguntes.

Durant la recollida de dades es va preservar l'anonimat tant del pacient com de la infermera.

**RESULTATS**

En les 3 fases de recollida de dades es van incloure 250 pacients dels quals un 52,5% eren homes, amb una mitjana d'edat de 68 anys (DE 16,7). No es van observar diferències entre les poblacions estudiades.

La taxa de CVP's col·locats al plexe va ser de 31,6% en la fase basal, de 36,4% en la pre-intervenció i de 15,2% en la post-intervenció ($p < 0,001$)

Durant el període basal es va observar que el 79,7% de les infermeres amb menys de 5 anys d'experiència col·locaven el CVP al plexe vs. el 84,2% en el període post-intervenció ($p < 0,001$)

Els resultats del qüestionari d'ambdós períodes es presenten a la taula 1 on es destaca que, després de la intervenció, hi ha una reducció estadísticament significativa de la col·locació del CVP al plexe i que un 94% ha considerat útil les sessions sensibilitzadores.

Preguntes	Respostes	FASE BASAL n:78 n:(%)	POST INTERVENCIÓ n:67 n:(%)	P
1. On col·loques habitualment els CVP?	Mà	42 (53,8)	40 (59,7)	0,5884
	Avantbraç	20 (25,6)	25 (37,3)	0,130
	Plexe	16 (20,5)	2 (3)	0,0033
2. Quina creus que és la ubicació més recomanada?	Mà	36 (45,5)	26 (38,8)	0,373
	Avantbraç	40 (51,2)	41 (61,2)	0,231
	Plexe	2 (2,5)	0 (0)	0,5447
3. Quan col·loques un CVP al plexe, quin és el principal motiu?	Seguretat	8 (10,2)	6 (9)	0,791
	Rapidesa	46 (59)	33 (49,3)	0,241
	Comoditat	6 (7,6)	4 (6)	0,683
	Altres	18 (23,1)	24 (35,8)	0,092
4. Tens en compte l'edat del pacient a l'hora de col·locar un CVP?	Sí	56 (71,8)	45 (67,2)	0,6719
	No	22 (28,2)	22 (32,8)	0,545



5. Creus que la col·locació d'un CVP al plexe pot comportar més risc de complicacions?	Sí	55 (70,5)	60 (89,6)	0,0089
	No	23 (29,5)	7 (10,4)	0,005
6. En la teva pràctica habitual, quina és la complicació que et trobes més freqüentment en CVP al plexe?	Flebitis	4 (5,1)	0 (0)	
	Extravasació	13 (16,7)	11 (16,4)	0,968
	Disminució ritme teràpia ev	58 (74,3)	55 (82,1)	0,63
	Altres	3 (3,8)	1 (1,5)	0,388
7. Creus que seria interessant realitzar una formació sobre els CVP?	Sí	65 (83,3)		
	No	13 (16,7)		
8. Creus que les sessions sensibilitzadores i/o pòsters t'han sigut d'utilitat?	Sí		63 (94)	
	No		4 (6)	

CONCLUSIONS

Tot i la baixa assistència a les sessions, la intervenció realitzada ha sigut efectiva per reduir el nombre de CVP's col·locats al plexe immediatament després de la intervenció.

Els anys d'experiència tenen influència en la col·locació del CVP al plexe.

Els resultats del qüestionari demostren que, encara que les infermeres del servei ja tenien els coneixements, aquests s'han reforçat.

Per tal de mantenir la reducció de la col·locació dels CVP al plexe, caldria seguir realitzant sensibilitzacions periòdiques per garantir la continuïtat de l'impacte.