

BOLSA APÓSITO AUTOADHESIVA PROTECTORA DE CATÉTERES

M.^a Teresa Martínez Pérez, M.^a José Hernández Pérez

Servicio Nefrología del H.U. Virgen de la Arrixaca. Murcia

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo trata sobre un modelo nuevo de apósito destinado a la protección de todo tipo de catéteres permanentes y temporales.

Las autoras del modelo apreciaron las dificultades de índole práctica en la colocación y retirada de los apósitos tradicionales, confeccionados para proteger los catéteres en el Servicio de Hemodiálisis, así como la gran incomodidad que presentaba para los pacientes y el riesgo para los propios catéteres a la hora de retirar los apósitos ya que se precisaba en ocasiones utilizar tijeras y otro material cortante.

Trabajando sobre esta problemática, las autoras del modelo, tras numerosas pruebas, idearon el presente modelo de bolsa-apósito autoadhesiva que salva todos los riesgos descritos anteriormente y aporta una gran comodidad a los pacientes.

El modelo ha sido objeto de inscripción como modelo de utilidad estando protegido por la legislación en materia de propiedad intelectual.

2. OBJETIVO Y APLICACIONES

2.1.- Objetivo

Sustituir a los actuales sistemas de protección, de confección manual, elaborados por el personal sanitario, lográndose con el modelo:

- Eliminar las molestias en los pacientes derivadas de la colocación de los sistemas manuales.
- Garantizar la asepsia y esterilidad de la zona.
- Mejorar la calidad de vida de los pacientes durante el período de utilización de los catéteres y vías heparinizadas.
- Eliminar las molestias causadas a los pacientes en las maniobras de retirada de los apósitos actuales.
- Reducir el coste de la operación.
- Reducir el tiempo destinado por el personal sanitario a la instalación y retirada del apósito, así como las molestias posturales derivadas de su colocación y retirada.

2.2.- Aplicaciones

El modelo de bolsa-apósito, puede ser utilizado como protector de los siguientes catéteres:

- Catéteres de PERCATH (Catéteres permanentes para hemodiálisis)
- Catéteres temporales femorales rectos. (De corta duración, varios días a meses, de uso hospitalario muy frecuente en hemodiálisis).
- Catéteres temporales femorales y yugulares curvos. Uso muy frecuente en hemodiálisis, duración del catéter variable.
- Catéteres HICKMAN (Catéteres de larga duración en pacientes con tratamientos de trasplantes de médula ósea, oncológicos... en general). Uso hospitalario y extrahospitalario.
- Catéteres KHERR (Colocados a trasplantes hepáticos durante meses). Uso hospitalario y extrahospitalario.

- Indicados en vías heparinizadas normales o antirreflujo. Duración variable y uso muy frecuente tanto hospitalario como extrahospitalario.
- Sondas de gastrostomía para alimentación. Larga duración, uso hospitalario y extrahospitalario.
- Sondas de yeyunostomía para alimentación. Larga duración, uso hospitalario y extrahospitalario.

3. MATERIAL Y MÉTODO

Se puede fabricar con el mismo material con el que están fabricados los apósitos quirúrgicos actuales (celulosa, tejido, etc...) siempre que se garanticen las debidas condiciones de esterilidad en el proceso de fabricación. Se compone de dos partes:

a) Una parte no autoadhesiva que constituye el cuerpo del apósito. Éste forma un conjunto rectangular, cuadrado o de otra forma, de dimensiones y forma adaptable a los diferentes tipos de catéteres existentes en el mercado, hueco y cerrado por todos sus lados excepto por el superior, destinado a alojar los catéteres o las vías.

b) Una parte adhesiva por una de sus caras, unida de forma permanente por la cara no autoadhesiva al cuerpo anterior. La parte autoadhesiva puede situarse longitudinalmente en horizontal o vertical, en la parte superior del cuerpo de la bolsa, en diagonal o formando una «t», una «u», una «x» o una «y» o de cualquier otra forma, según las necesidades de fijación y la finalidad del apósito. (Anexo).

Esquema del modelo: (Se une Anexo con tres figuras explicativas). En la exposición de la comunicación se presentarán modelos físicos.



Desde el mes de julio de 1999, las bolsas-apósitos protectoras se vienen confeccionando manualmente y utilizando en fase experimental, exclusivamente para catéteres de tipo «Percath» y «Shaldons femorales y Yugulares», en el Servicio de Hemodiálisis, así como para catéteres de «Hickman» en trasplantes de médula ósea y drenajes de «Kherr» en trasplantes hepáticos, Cirugía y en el resto de los Servicios de nuestro Hospital.

El personal de enfermería, adiestrado para su confección manual por las autoras del modelo, lo están aplicando con resultados absolutamente satisfactorios. Los pacientes a los que se ha colocado, piden de forma habitual que se les continúe aplicando el modelo de bolsa-apósito protectora.

4. RESULTADOS

4.1. Ventajas para los pacientes:

Las ventajas que los pacientes aprecian se pueden resumir en:

- a) Rápida y sencilla operación de colocación, con ausencia de molestias.

b) Comodidad durante el tiempo de uso, facilitando los movimientos y operaciones de aseo habitual personal.

c) Sencillez y rapidez en la operación de retirada de la bolsa-apósito. No se producen tirones ni riesgos de salidas o descolocación de los catéteres, ni se producen irritaciones, erosiones dérmicas ni otras molestias típicas de los apósitos colocados con esparadrapo y otros adhesivos.

4.2. Ventajas para el personal de enfermería:

Las **ventajas constatadas por el personal de enfermería**, salvando el hecho de la construcción manual de la bolsa-apósito, son coincidentes con las manifestadas por los pacientes:

a) Facilidad de colocación, asegurando una fijación estable de los catéteres y una protección adecuada de los mismos.

b) Facilidad en la retirada no siendo necesaria la utilización de tijeras ni otros instrumentos cortantes, con total rapidez y comodidad, especialmente por la ausencia total de tirones en la maniobra. La operación de retirada supone una reducción comparativa de tiempo con los apósitos tradicionales de hasta un 95%.

c) Comodidad. La reducción del tiempo invertido contribuye a evitar la aparición de patologías de espalda en el personal, por las posturas que se mantienen durante las maniobras de colocación y retirada.

4.3. Ahorro comparativo

a) **En material.** Desde un punto de vista económico, la bolsa-apósito según modelo, es un sustitutivo material de los apósitos manuales tradicionales en los que por término medio se consumen los siguientes productos y elementos desechables por cada apósito:

- 1 paquete de gasas estériles.
- 2 apósitos autoadhesivos de 9x20.
- Esparadrapo de fijación.

b) **En tiempo.** El tiempo medio empleado por un enfermero en colocar y retirar el apósito tradicional usado con anterioridad al modelo descrito, en condiciones normales de dificultad, se estima en:

- Colocación apósito tradicional: 3 minutos.
- Retirada apósito tradicional: 5 minutos.
- **Total tiempo apósito tradicional: 8 minutos**

Comparativamente, sin incluir el tiempo de confección manual de la bolsa apósito, estos tiempos se ven reducidos a:

- Colocación bolsa apósito: 1 minuto.
- Retirada bolsa apósito: 30 segundos
- Total tiempo bolsa apósito: **1,30 minutos.**

En consecuencia, con la bolsa-apósito la **REDUCCIÓN DE TIEMPO** asciende al **85% en el conjunto de la maniobra de colocación y retirada**. En términos económicos, el ahorro de coste de personal es muy importante.

5. CONCLUSIONES

Se ha constatado prácticamente que el empleo generalizado del modelo que se presenta supone una mejora considerable en la calidad del servicio, tanto para los pacientes como para el personal de enfermería encargado de su aplicación, comportando además una considerable reducción de costes tanto de material como de tiempo, mejorando ostensiblemente la calidad de vida de los pacientes portadores de catéteres en general.

ANEXO CON ESQUEMA MODELO BOLSA

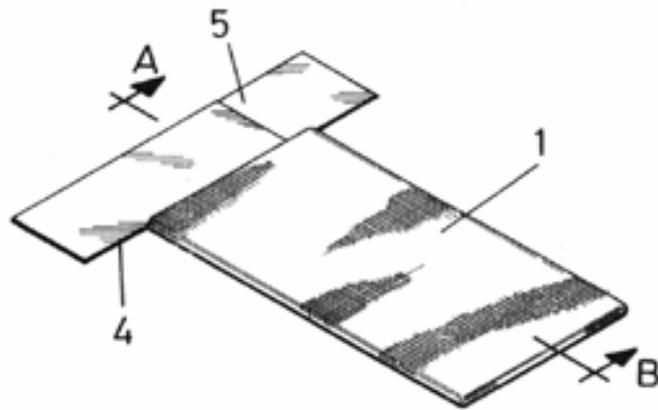
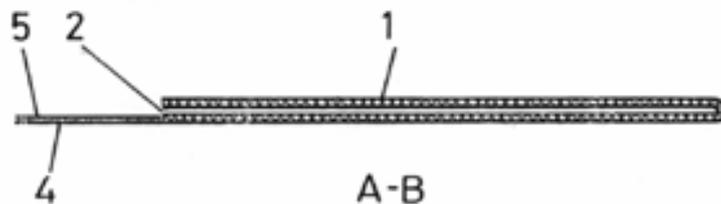


FIG.1



A-B
FIG.2

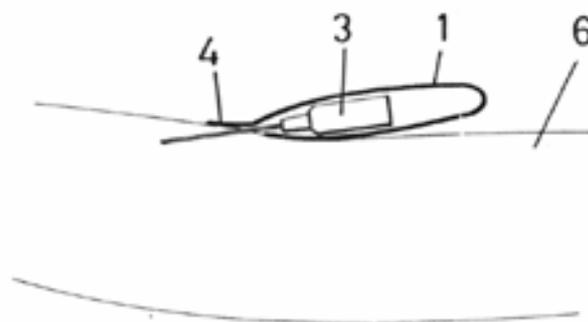


FIG.3