

Cateterismo yugular en el adulto mayor: un reto para la enfermera emergencista

Jugular catheterization in the elderly patient: a challenge for the emergency nurse

Susan Miriam Oblitas-Guerrero^{1,2a}, Blanca Katiuzca Loayza-Enriquez^{3b}

Sr. Editor:

Actualmente el 62% de la población que ingresa al servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque la constituyen los pacientes adultos mayores ⁽¹⁾, quienes ingresan por complicaciones de enfermedades crónicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad renal o cáncer en fase terminal. En su gran mayoría suelen presentarse hemodinámicamente inestables, con deshidratación, hipotensión e hipoglicemia, con trastorno del sensorio, adelgazados, entre otras condiciones que dificultan colocarle una vía periférica en los vasos sanguíneos que frecuentemente se utilizan (venas de los miembros superiores). Esta realidad exige realizar varios intentos para poder canalizar una vía periférica, por lo que las enfermeras del servicio se ven en la necesidad de colocar el catéter venoso periférico en grandes vasos como la vena yugular interna.

Las venas cefálicas y basílicas del antebrazo, y otras venas periféricas en miembros superiores e inferiores en adultos, son usadas para la administración de tratamientos endovenoso a grande volúmenes durante varios días o semanas; sin embargo, no siempre es posible tener acceso a ellas ⁽²⁾. En estos casos la enfermera se ve en la necesidad de canalizar venas profundas poco visibles y palpables (subclavias, yugulares internas y femoral).

Las venas yugular interna y externa, son las más utilizadas para catéteres endovenosos, son visibles y palpables y no existen órganos vitales cerca. La vena yugular interna tiene mayor flujo de sangre que la externa, por lo tanto; tiene un menor riesgo para complicaciones como trombosis ⁽³⁾. En ancianos esta vena es superficial y prominente, por lo que es de fácil localización ⁽⁴⁾. Asimismo, su elección se da porque existe evidencia que los pacientes pueden estar con acceso venoso yugular externo canulado hasta por cinco días sin presentar complicaciones en su estancia hospitalaria ⁽³⁾.

En los servicios hospitalarios se ha generalizado el uso de la vía venosa periférica de gran calibre para adulto (agujas N° 18 ó 20). Además, los pacientes son portadores de hasta tres vías venosas periféricas, incluso más en el servicio de emergencia, debido a los diversos tratamientos medicamentosos que deben individualizarse.

El acceso yugular externo se debe considerar en pacientes que son difíciles de canalizar y se puede utilizar para la administración de medicamentos y soluciones potencialmente vesicantes o hiperosmóticas. La baja incidencia en las complicaciones, permiten que este procedimiento lo pueda realizar el profesional de enfermería debidamente entrenado. El éxito de la canalización depende del entrenamiento previo del personal asistencial, sin embargo, este procedimiento tiene como fundamento la experiencia clínica y la formación de pregrado sin previo curso específico para dicha técnica ⁽⁴⁾.

Los riesgos de las infecciones locales y sistémicas se pueden prevenir mediante estrategias que incluyen el uso de barreras antisépticas durante la inserción del catéter venoso periférico yugular, como preparaciones antisépticas para la piel de la zona, tal como se aplica en los cuidados de enfermería a los accesos venosos

¹. Servicio de emergencias, Hospital Regional Lambayeque, Lambayeque, Perú.

². Grupo de Investigación Enfermería Social y Cuidado a la Persona Adulta (GIESCA), Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque, Perú.

³. Departamento del desarrollo de la Investigación básica clínica (DDDIBC), Hospital Regional Lambayeque, Lambayeque, Perú

^a. Maestro en Ciencias, especialista en emergencias.

^b. Magíster en Ciencias de Enfermería .

periféricos de otras zonas del cuerpo. Al respecto, existe evidencia que la capacitación del personal de salud no incide mucho en disminuir las bacteriemias asociadas al uso de catéter venoso periférico ⁽⁵⁾.

Las enfermeras especialistas que laboran en el servicio de emergencia, han implementado entre sus cuidados de enfermería, la colocación de catéter venoso periférico en la vena yugular y aún no se ha reportado casos y complicaciones de esas prácticas de cuidado que contribuyen a salvar vidas.

El acceso venoso periférico en la vena yugular genera rechazo en los pacientes y sus familiares; sin embargo, cuando se les explica el procedimiento y sus beneficios, acceden y permiten el procedimiento. Por tanto, es imprescindible el entrenamiento previo y experiencia clínica de la enfermera especialista en emergencias para no poner en riesgo la integridad del paciente. También es importante conocer las indicaciones, contraindicaciones de colocación, el procedimiento (posición del paciente, maniobras de visualizar la vena yugular externa, el tipo de asepsia y técnica de canalización), el número de catéter endovenoso y el mantenimiento adecuado y permeabilización del dispositivo (tipo de fijación con tegaderm transparente que permita una valoración permanente y permeabilización). Todo con la finalidad de asegurar la seguridad del paciente en un procedimiento invasivo.

Por tanto, urge la necesidad que el personal de enfermería adquiera habilidades para el manejo del paciente adulto mayor complicado, con la rápida colocación de un catéter venoso periférico que permitirá administrar fluidos en el momento oportuno. Asimismo, el cateterismo yugular permite administrar soluciones y medicamentos potencialmente vesicantes (potasio, manitol, vasoactivos, inotrópicos y algunos antibióticos de amplio espectro como claritromicina, ampicilina sulbactam, meropenem, entre otros), sin complicación, pero requiere la experticia técnica del personal de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Registro de la oficina de estadística del Hospital Regional Lambayeque. Chiclayo, Perú 2018.
2. Corzo Gómez EG, Robles Carreño MI, Díaz Díaz ÁM, Osma Zambrano SE. Relación entre el patrón venoso superficial del antebrazo y las complicaciones de los cateterismos venosos periféricos y centrales en una muestra de niños atendidos en una unidad de cuidados intensivos pediátricos de Santander Colombia. *Int. J. Morphol.* 2016; 34(3): 885-9.
3. Soria Carrión G. Cuidados de enfermería para la inserción y mantenimiento del catéter venoso central. Universidad de Jaén. Tesis de grado: Seminario 221-B3 el 29 Mayo de 2014: 55 pag.
4. Flórez Ramos JM, Arias Restrepo MM, Tirado Otálvaro AF. Experiencia clínica de enfermería: canalización de vena yugular externa. *Av enferm.* 2013; 31 (1): 52-8.
5. Véliz E, Vergara T, Fica A. Evaluación de las condiciones de manejo de catéteres vasculares periféricos en pacientes adultos. *Rev chil infectol.* 2014; 31(6), 666-9.