

Anexos

Anexo 1. Glosario de términos

AGREE (*Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation for Europe*): cuestionario estructurado fruto de una iniciativa internacional para facilitar la evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica.

Alargaderas bifurcadas: dispositivos flexibles de un solo uso que prolongan el sistema de acceso vascular alejando el puerto de acceso al sistema vascular de la zona de punción y permitiendo varios accesos en una misma vía venosa.

Cánula: tubo hueco fabricado en polímero de silicona, goma, plástico, metal u otra sustancia, utilizado para acceder al cuerpo (INS, 2000).

CDC: centros de la administración Norteamericana para el control y la prevención de enfermedades.

Catéter central de inserción periférica (CCIP): catéter venoso de 1 ó más luces insertado en una vena periférica e introducido hasta que la punta se sitúe en la vena cava.

Puede estar fabricado en poliuretano con un tiempo de duración superior a 1 semana para los de poliuretano de primera generación, e incluso hasta un año o más para los de tercera generación o los de silicona.

Catéter central de inserción periférica de larga duración (CCIP-ld): catéter venoso de 1 ó más luces insertado en una vena periférica e introducido hasta que la punta se sitúe en la vena cava superior. Son catéteres (poliuretano de tercera generación o silicona) de larga duración (hasta un año), que se han propuestos por la Asociación Española de Equipos de Terapia Intravenosa para necesidad de terapia IV de más de 1 mes, por lo que están indicados sobre todo en enfermos oncológicos, hematológicos y en aquellos que necesitan nutrición parenteral. Se recomienda su implantación por enfermeras entrenadas y mediante técnica microseldinger guiada por ultrasonido (TMS-US) que permite la implantación en vena basilica por encima de la fosa antecubital. Está muy extendido su uso en domicilios, por lo que es necesario instruir al paciente y familia en sus cuidados y mantenimiento para evitar complicaciones. (Carrero Caballero MC (coord.) Tratado de administración parenteral. Madrid: Difusión Avances de Enfermería; 2006).

Catéter multilumen: dispositivo de acceso vascular con 2 ó más luces que permiten la administración simultánea de varias sustancias y/o la extracción de muestras sanguíneas. Pueden ser catéteres venosos centrales o centrales de inserción periférica.

Catéter percutáneo no tunelizado: catéter de gran diámetro, a menudo con múltiples luces, introducido por vía percutánea a través de la vena subclavia, yugular o femoral, con la punta accesible hasta la vena cava (Halderman, 2000).

Catéter tunelizado: dispositivo de acceso vascular, cuyo final proximal está tunelizado subcutáneamente desde el lugar de inserción hasta el punto de salida a través de la piel (INS, 2000).

Compatibilidad de sustancias: capacidad de dos o más sustancias para ser mezcladas sin que se produzcan cambios químicos o físicos que puedan modificar la acción terapéutica.

Contaminación: la introducción o transferencia de patógenos o material infeccioso de una fuente a otra.

Cochrane Library: base de datos sobre eficacia de intervenciones producida por la Colaboración Cochrane, compuesta entre otras por las revisiones sistemáticas originales de esta organización.

Consenso: proceso para facilitar la toma de decisiones, y no un método científico para crear nuevo conocimiento. En el mejor de los casos, el consenso únicamente asegura el mejor uso de la información disponible, ya se trate de datos científicos o de los conocimientos de los participantes (Black *et al.*, 1999).

Desinfectante: agente capaz de eliminar todos los microorganismos, salvo esporas.

Dispositivo de Acceso Vascular (DAV): dispositivo utilizado para acceder al sistema vascular, que puede terminar en sistema vascular central, periférico o en la médula ósea.

Dispositivo de Acceso Vascular Central (DAVC): el catéter se inserta en una vena localizada centralmente con la punta asentada en la vena cava; permite la perfusión intermitente o continua y/o el acceso al sistema venoso (INS, 2000).

Dispositivo de Acceso Vascular Periférico (DAVP): catéter periférico de 7,5 cm (3 pulgadas) o menos de longitud, insertado generalmente en la extremidad superior.

ECC (Ensayo clínico controlado): es un diseño de estudio en el que los sujetos son aleatoriamente asignados a dos grupos: uno (grupo experimental) recibe el tratamiento que se está probando y el otro (grupo de comparación o control) recibe un tratamiento estándar (o a veces un placebo). Los dos grupos son seguidos prospectivamente para observar cualquier diferencia en los resultados. Así se evalúa la eficacia del tratamiento.

Eritema: enrojecimiento de la piel a lo largo del recorrido de una vena que resulta de la irritación vascular o congestión capilar en respuesta a la irritación, puede ser un precursor de la flebitis.

Estudio de casos-control: estudio que identifica a personas con una enfermedad (casos), por ejemplo cáncer de pulmón, y los compara con un grupo sin la enfermedad (control). La relación retrospectiva entre uno o varios factores (por ejemplo el tabaco) relacionados con la enfermedad se examina comparando la frecuencia de exposición a este u otros factores entre los casos y los controles.

Estudio primario: son los estudios que generan datos originales.

Estudio Transversal-Descriptivo: es aquel que describe la frecuencia de un evento o de una exposición en un momento determinado (medición única). Permite examinar la relación entre un factor de riesgo (o exposición) y un efecto (o resultado) en una población definida y en un momento determinado (un corte). Llamados también estudios de prevalencia.

Evento adverso: acontecimiento que produce una lesión o daño al paciente como resultado de una intervención sanitaria.

Extravasación: infiltración inadvertida de la solución vesicante o la medicación en el tejido adyacente al vaso venoso; evaluado mediante una escala estándar (INS, 2000).

Flebitis: inflamación de una vena, puede estar acompañada de dolor, eritema, edema, formación de placas, cordones palpables; evaluada mediante una escala estándar (INS, 2000).

Guías de práctica clínica (GPC): declaraciones desarrolladas de manera sistemática (basadas en la mejor evidencia disponible) para ayudar a profesionales de la salud y a los pacientes en la toma de decisiones acerca de los cuidados de salud más adecuados en circunstancias clínicas específicas (Field & Lohr, 1990).

Infección asociada a catéteres: bacteriemia o fungemia en un paciente con un dispositivo de acceso vascular sin otro foco aparente que justifique la infección. Debe haber al menos 1 cultivo de sangre positivo (obtenido de una vena periférica), además de manifestaciones clínicas de la infección (por ejemplo, fiebre, escalofríos, y/o hipotensión).

Incompatibilidad química: un cambio en la estructura molecular o propiedades farmacológicas de una sustancia que puede o no ser observada visualmente.

Intervalo de confianza: es el rango dentro del que se encuentra la verdadera magnitud del efecto (nunca conocida exactamente) con un grado prefijado de seguridad o confianza. A menudo se habla de “intervalo de confianza al 95 %” (o “límites de confianza al 95 %”). Quiere decir que dentro de ese intervalo se encontraría el verdadero valor del efecto en estudio, en el 95 % de los casos que se midiera.

Irritante: agente que puede causar dolor, rigidez y flebitis en el lugar de la inyección o a lo largo de la vena, con o sin reacción inflamatoria.

Medline: base de datos predominantemente clínica producida por la *National Library of Medicine de EE.UU.* disponible en CD-Rom e Internet (PubMed).

Metaanálisis: es una técnica estadística que permite integrar los resultados de diferentes estudios (estudios de test diagnósticos, ensayos clínicos, estudios de cohortes, etc.) en un único estimador, dando más peso a los resultados de los estudios más grandes.

Morbilidad: enfermedad o frecuencia en que se presenta una enfermedad en una población.

Mortalidad: tasa de defunciones o el número de defunciones por una enfermedad determinada en un grupo de personas y un periodo determinado.

NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*): forma parte del NHS (*National Health Service* de Inglaterra). Su papel es proveer a médicos, enfermeras, pacientes y al público en general de la mejor evidencia disponible, fundamentalmente en forma de guías clínicas.

No vesicante: agente que carece de efectos vesicantes o irritantes significativos.

Osmolaridad: característica de una solución, determinada por la concentración de la sustancia disuelta por unidad de solvente; se mide en miliosmoles/kg. Este valor se puede calcular utilizando equivalentes de cloruro de sodio o experimentalmente por osmometría (Stranz, 2002).

Panel de expertos: grupo de profesionales expertos en el área concreta que persigue explorar su opinión técnica y alcanzar un consenso de criterio profesional en relación con la más reciente evidencia científica.

Parenteral: sustancia administrada por cualquier vía que no sea el tubo digestivo, como la vía intravenosa, subcutánea o intramuscular (INS, 2000).

Perfusión: solución parenteral administrada en sistemas vasculares o no vasculares (INS, 2000).

PH: grado de acidez o alcalinidad de una sustancia (INS, 2000). Este valor indica el número de iones de hidrógeno presentes en la solución.

Precauciones de barrera: los métodos utilizados para prevenir la transmisión de agentes infecciosos por contacto directo (persona a persona) o por contacto indirecto (medio a persona susceptible).

Prevalencia: proporción de personas con un hallazgo o una enfermedad en una población determinada, en un momento dado.

Puerto implantado: un catéter colocado quirúrgicamente en un vaso o cavidad del cuerpo y conectado a un depósito situado bajo la piel (INS, 2000).

Revisión sistemática (RS): es una revisión de la literatura científica en la que la evidencia sobre un tema ha sido sistemáticamente identificada, evaluada y resumida de acuerdo a unos criterios predeterminados. Puede incluir o no el metaanálisis.

Series de casos: análisis de grupos de pacientes con la enfermedad.

SIGN (*Scottish Intercollegiate Guidelines Network*): agencia escocesa multidisciplinaria que elabora guías de práctica clínica basadas en la evidencia, así como documentos metodológicos sobre el diseño de las mismas.

Sistemas de acceso vascular con dispositivos de seguridad: son dispositivos de acceso vascular centrales y periféricos especialmente diseñados para la protección de los profesionales sanitarios que los manipulan, que disminuyen la producción de accidentes con material de riesgo biológico.

Solución hipertónica: solución de mayor concentración osmótica que la de una solución de referencia o de una solución isotónica, con una concentración mayor que la tonicidad normal del plasma (INS, 2000). Las soluciones hipertónicas tienen una concentración mayor de 350 mOsm/L (CINA, 1999).

Solución hipotónica: una solución de menor concentración osmótica que la de una solución de referencia o de una solución isotónica, con una concentración inferior a la tonicidad normal del plasma (INS, 2000). Las soluciones hipotónicas tienen una concentración menor de 250 mOsm/L (CINA, 1999).

Solución isotónica: tener la misma concentración osmótica que la solución con la que se compara, por ejemplo, el plasma (INS, 2000). Las soluciones isotónicas (o iso-osmóticas) tienen osmolaridad equivalente a la del plasma, 240 a 340 mOsm/L (CINA, 1999).

Trombosis: formación, desarrollo, o existencia de un coágulo de sangre dentro del sistema vascular (INS, 2000).

Técnica Doppler: es una técnica ultrasónica que permite estudiar el flujo por los distintos vasos mediante el registro de la onda del pulso y la determinación de su presión. Los ultrasonidos emitidos por el transductor se reflejan en los hematíes del vaso, para dirigirse de nuevo al transductor con una desviación del haz directamente proporcional a la velocidad de los hematíes (el flujo) del vaso explorado.

Trombosis venosa asociada a catéter: trombosis venosa secundaria a la presencia de un dispositivo de acceso vascular.

Terapia de perfusión: administración parenteral de líquidos, medicación, apoyo nutricional y transfusión de sangre y productos sanguíneos, distribuidos mediante un dispositivo de acceso vascular (DAV) insertado en una vena central o periférica.

Vesicante: agente capaz de causar necrosis de los tejidos cuando se escapa desde la vía vascular utilizada al tejido adyacente (INS, 2000).

Vía Intraósea: administración de medicamentos y soluciones en el espacio situado en la médula ósea.