

es uno de los procedimientos más comúnmente realizados (70%) durante la estancia hospitalaria (1). Aproximadamente la mitad de los pacientes presentan alguna complicación (2).

Las complicaciones se presentan principalmente en dos momentos durante el procedimiento: la inserción y el mantenimiento (3,4).

**Objetivo:** Determinar la incidencia de complicaciones relacionadas al manejo de CVPc y identificar oportunidades de mejora orientadas a la calidad y seguridad del paciente.

## RESULTADOS

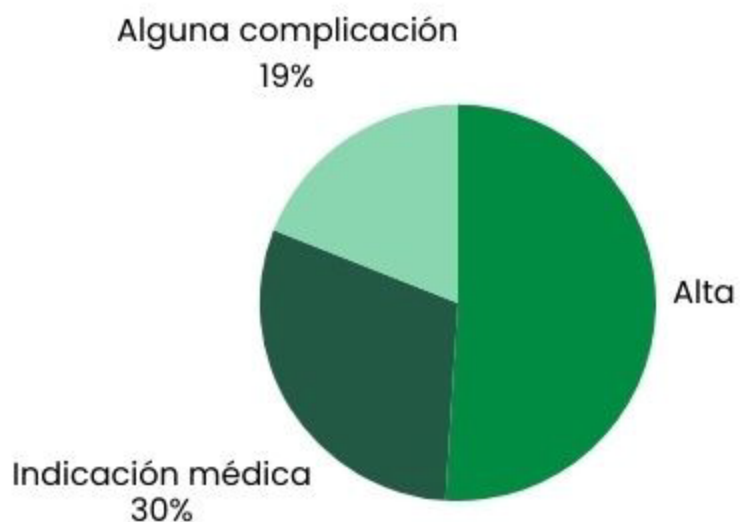


Se instalaron 44,469 CVPc, siendo el 50% en Urgencias, 20.9% en Urgencias, 18.4% en Unidades Quirúrgicas, 5.4% en Unidades de Cuidados Intensivos, 3.6% en Áreas ambulatorias y 1.9% en Cuidados Críticos Pediátricos.

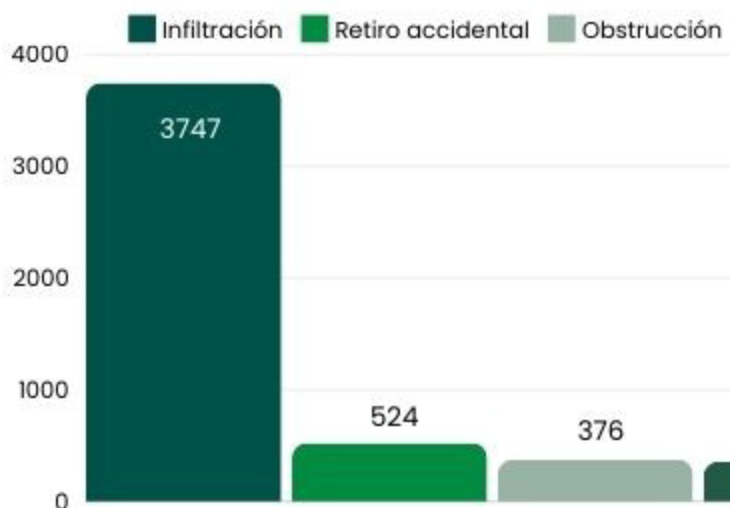
La efectividad de instalación de CVPc al primer intento fue de 86.23%. Las áreas con mayor efectividad en la instalación al primer intento fueron las Unidades Quirúrgicas y Urgencias con 90%, por otra parte, en las Unidades de Cuidados Críticos Pediátricos fueron las áreas donde en promedio se realizaron más intentos para la instalación de CVPc (30%).

Respecto al retiro, únicamente 59% contaban con registro de retiro. Los motivos del retiro fueron (Figura 1): alta hospitalaria (51%), indicación médica 7,857 (30%) y por complicación 5,007 (19%). De estas complicaciones, 75% fueron infiltración, 10% retiro accidental, 8% obstrucción y 7% flebitis (Figura 2).

registros de enfermería de los dispositivos de CVPc instalados entre el 2019 al 2023 en un hospital privado de la zona occidente. Se realizó un análisis descriptivo de los datos para el periodo de estudio, se utilizaron frecuencias absolutas, porcentuales y de tendencia central.



**Figura 1.** Motivos de retiro del CVPc



**Figura 2.** Complicaciones relacionadas al CVPc