

## Flebitis: Conocimiento básico del personal de enfermería

### Phlebitis: Basic Knowledge of Nursing Staff

*Raquel Anayanci Chable Carlson<sup>a</sup>, Clara Carlson Morales<sup>b</sup>*

---

#### Abstract:

Phlebitis is one of the adverse events related to nursing care in the application of peripheral intravascular catheters and as such it must be treated, to avoid more serious injuries in the patient. The objective of the study is for the nursing staff to learn what phlebitis is, the types of phlebitis that can occur, the etiology, risk factors specific to the patient, the signs and symptoms that the patient may present. The description of this topic is framed in comparative tables to identify and assess the degree of phlebitis, considering, among others, the Infusion Nurses Society's phlebitis assessment scale. The following will be useful to acquaint oneself with the good practices that facilitate nursing diagnosis according to the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), and activities that contribute to the patient's recovery.

#### Keywords:

*Types of phlebitis, diagnosis, nursing care*

---

#### Resumen:

La flebitis es uno de los eventos adversos relacionado con la atención de enfermería en la aplicación de catéteres intravasculares periféricos y como tal debe ser atendida, para evitar lesiones más severas en el paciente. El objetivo del estudio es que el personal de enfermería aprenda que es la flebitis, tipos de flebitis que se pueden presentar, la etiología, factores de riesgo propios del paciente, los signos y síntomas que pueda presentar el paciente. La descripción de esta temática se enmarca en tablas comparativas para identificar y evaluar el grado de flebitis, considerando entre otras la escala de valoración de flebitis de Infusion Nurses Society. Sirva la presente para documentarse respecto a las buenas prácticas que faciliten el diagnóstico enfermero de acuerdo a la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), y actividades que contribuyan a la recuperación del paciente.

#### Palabras Clave:

*Tipos de flebitis, diagnóstico, cuidados de enfermería*

---

### Introducción

La flebitis se trata de una de las complicaciones más frecuentemente asociadas a la utilización de catéteres intravasculares periféricos también conocido como catéter venoso periférico, (CVP). El término fue propuesto en 1818, por Breschet, para definir la aparición de fenómenos inflamatorios en la pared endotelial de los vasos sanguíneos que se suelen acompañar de la formación de trombos.<sup>1</sup>

Esta complicación suele surgir en los pacientes hospitalizados canalizados como parte de un tratamiento

y por ende suele ser incidente en las instituciones de salud. Un estudio (Urbanetto, J. S., Peixoto, C. G., & May, T. A. 2016) acerca del seguimiento de 171 pacientes canalizados mostró la incidencia total de flebitis (2.63%) y la incidencia de flebitis durante el uso del catéter venoso periférico (1.25%) y después de la retirada del catéter (1.38%), en cuanto al grado, el grado de flebitis más frecuente encontrado durante el uso del catéter fue el grado II, mientras que el grado III fue el más común en la flebitis postinfusión.<sup>2</sup>

Por otro lado, la percepción del personal de enfermería ante la incidencia de flebitis tomando como base un estudio<sup>3</sup> aplicado a 102 enfermeras y

---

<sup>a</sup> Universidad Autónoma del Carmen Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-4156-8802>, Email: [chable1d@gmail.com](mailto:chable1d@gmail.com)

<sup>b</sup> Universidad Linda Vista A.C., <https://orcid.org/0000-0002-9752-8033>, Email: [clarita.carlson@ulv.edu.mx](mailto:clarita.carlson@ulv.edu.mx)

enfermeros, en 3 centros de salud, la mayoría de las enfermeras consideraron que la flebitis era un problema importante (n = 69, 67.6%) y que su prevalencia es indicativa de la calidad del cuidado de enfermería (n = 67, 65.7%), mientras que un tercio de los participantes consideraron que la flebitis era un problema normal en el cuidado del paciente. El análisis de las otras respuestas mostró que las enfermeras reconocían algunos factores que podían reducir la incidencia de la flebitis tales como: una buena práctica de venopunción, documentación frecuente y apropiada y la administración de infusiones de medicamentos de corta duración.<sup>3</sup>

Ambos estudios confirman que existe una incidencia en hospitales y debe ser tendida y para ello es necesario que el profesional de enfermería tenga los conocimientos pertinentes por medio de la información, documentación y la buena praxis en la instalación de los catéteres venosos periféricos.<sup>3</sup>

Por lo que se realizó una búsqueda documental de diferentes fuentes para obtener la información sobre los subtemas de: a) factores de riesgos, b) Tipos de flebitis y su etiología, c) Signos y síntomas, d) cuidados de enfermería y e) Escala como instrumento para valorar.

## Desarrollo

### *Factores de riesgo relacionados con el paciente*

El personal debe conocer los factores de riesgo de flebitis en el paciente en base a su historial clínico. De acuerdo con la Organización mundial de la salud un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.<sup>5</sup>

Después de lo anterior expuesto, estos factores de riesgo en los pacientes que se encuentran relacionados con el paciente, los más frecuentes son: edad, sexo y enfermedades relacionadas. La incidencia de la flebitis aumenta con la edad; la mayoría de los estudios muestra que se podía encontrar los síntomas más evidentes de la flebitis en el 50% de los pacientes mayores de 60 años.<sup>3</sup>

Además, los trastornos que deterioran la circulación (por ejemplo, la enfermedad vascular periférica o el ser fumador), y los trastornos que provocan una ausencia de sensibilidad (una neuropatía periférica) aumentan el riesgo de flebitis. Otras enfermedades relacionadas, sobre todo la diabetes, pueden contribuir de forma importante a que aparezca la flebitis.<sup>3</sup>

### *Tipos de flebitis y su etiología*

Para una correcta identificación de flebitis, es parte del conocimiento básico saber que la flebitis puede ser clasificada en cuatro tipos de acuerdo con su etiología: mecánica, química, bacteriana y post-infusión.

Para comprensión de los tipos de flebitis y su diversa etiología se ilustra en la tabla 1.

Tabla 1. Tipos de flebitis y su etiología

Tipos de Flebitis	Etiología
<b>Mecánica</b> , la que ocurre cuando el movimiento de la cánula en el interior de la vena causa fricción y una subsecuente inflamación de esta, ocurriendo también cuando el tamaño de la cánula es muy grande para la vena seleccionada. (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calibre inadecuado del catéter.</li> <li>• Deficiente fijación de este.<sup>1</sup></li> <li>• Infusión lenta.<sup>5</sup></li> <li>• El sitio de inserción (zona de flexión, tortuosidad de la vena)<sup>5</sup></li> </ul>
<b>Flebitis química</b> , que es causada por el tipo de droga o fluido infundido a través del catéter, factores como pH y osmolaridad de las sustancias tienen un efecto significativo en la incidencia de flebitis. <sup>2</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicación muy concentrada.</li> <li>• Administración de fármacos vesicantes y soluciones hipertónicas.<sup>1</sup></li> </ul>
<b>Flebitis bacteriana</b> , que ocurre por la entrada de bacterias en el interior de la vena, comenzando como una respuesta inflamatoria por la inserción del catéter, con posterior colonización por bacterias en el local. La flebitis bacteriana puede generar significativas complicaciones para el paciente debido a su potencial de desarrollo de sepsis sistémica. <sup>2</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección del catéter.<sup>1</sup></li> </ul>
<b>Flebitis post-infusión</b> , la que se manifiesta entre 48 a 96 horas después de la retirada del catéter. <sup>2</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Su ocurrencia está relacionada especialmente, al material del dispositivo y al tiempo de permanencia del mismo.<sup>2</sup></li> </ul>

Nota: Elaboración propia en base a varios autores

## Signos y síntomas

Es imprescindible que el personal de enfermería logre identificar los signos y síntomas en el paciente de manera oportuna y eficaz, de lo contrario esto representará un atraso en el proceso de medicación y daño al paciente. Como muestra la siguiente figura, estos son los signos y síntomas de los cuales deben tenerse observación y registro en el historial clínico.

**FIGURA**  
**Identificación de flebitis en el paciente**



Secretaría de salud, (2012), Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente.  
[http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo\\_manejo\\_estandarizado.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo_manejo_estandarizado.pdf)

Figura 1. Elaboración propia con base en Secretaría de salud, (2012), Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente.<sup>1</sup>

## Cuidados de enfermería

En todo momento, el cuidado de enfermería requiere de la articulación de los conocimientos científicos, de la experiencia obtenida mediante el quehacer cotidiano y de una atención centrada en el paciente desde una perspectiva holística que promueva una atención segura.<sup>6</sup>

Ciertamente retomando esto, el personal debe adquirir conocimientos básicos, acerca de su definición hasta signos y síntomas, ya que sobre esta línea está el actuar de enfermería, con un panorama general podrá tener las herramientas necesarias para valorar. Se propone el uso de la Escala de valoración de flebitis de Infusion Nurses Society para determinar el grado de flebitis (referida en la tabla 3), emitir diagnósticos enfermeros y realizar actividades que coadyuven a la recuperación del paciente con flebitis.

Como muestra de cuidados de enfermería, en la tabla 2, se enmarca puntos para valorar al paciente, se proponen algunos diagnósticos enfermeros pertinentes que pueden ser utilizados (los objetivos e intervenciones versarán de acorde a los criterios que el enfermero decida en base al paciente) y se hace mención de actividades que pueden realizarse.

Tabla 2 Cuidados de enfermería

Valoración	Diagnósticos de enfermería	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar los factores concurrentes del paciente portador de catéter venoso periférico</li> <li>• Identificar manifestaciones de dolor a nivel local.</li> <li>• Aumento de la temperatura en el punto de inserción del catéter.</li> <li>• Identificar el edema local mediante escala estandarizada, para determinar su grado.</li> <li>• Identificar signos de enrojecimiento en el lugar de punción.</li> <li>• Valorar el estado de hidratación de la piel.</li> <li>• Detectar signos que refiera el paciente como son escalofríos, sudoración, dolor de cabeza, entre otros.</li> <li>• Se identificarán signos y síntomas de fiebre o febrícula.</li> <li>• Toma de temperatura corporal con termómetro de mercurio y otros signos vitales indicativos de alteración de la temperatura corporal (tensión arterial, pulso y frecuencia respiratoria).<sup>5</sup></li> <li>• Identificar el grado de flebitis utilizando la escala de valoración de la INS (tabla 3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro de la integridad cutánea 00046</li> <li>• Riesgo de tromboembolismo venoso 00268</li> <li>• Riesgo de traumatismo vascular 00213</li> <li>• Dolor agudo 00132</li> </ul> <p>Sobre los diagnósticos versarán los objetivos, y planes de cuidados, propuestos.<sup>6</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de frío a nivel local de manera indirecta.</li> <li>• Reducir o eliminar los factores que incrementan la experiencia dolorosa, como el temor, la falta de conocimientos y la fatiga, entre otros.</li> <li>• Colaborar con el individuo para determinar qué métodos podrían utilizarse para reducir la intensidad del dolor.</li> <li>• Administración de medicación analgésica prescrita.</li> <li>• Reducir o eliminar los efectos secundarios de los analgésicos.</li> <li>• Recoger muestras sanguíneas para cultivo y descartar otras infecciones concurrentes.</li> <li>• Administración de antibióticos prescritos.</li> <li>• Mantener un entorno aireado y silencioso.</li> <li>• Elevación del miembro afectado con movilización de zonas distales.</li> <li>• Aplicación de pomadas antiinflamatorias.</li> <li>• Mantener hidratada la piel mediante la aplicación de cremas o aceites en la zona afectada.<sup>5</sup></li> </ul>

- A partir del grado 3 se deberá valorar el retiro del catéter. (1)

Nota: Elaboración propia en base a varios autores

### Escala como instrumento para valorar

La organización internacional sin fines de lucro, Infusion Nurse Society establece los siguientes criterios, con la finalidad que el profesional de enfermería, pueda utilizarlo como recurso en la valoración para identificación de flebitis.

Tabla 3 Escala de valoración de flebitis

Grado	Criterio clínico
0	No hay síntomas.
1	Eritema en el sitio de inserción con o sin dolor.
2	Dolor en el sitio de inserción con eritema o edema.
3	Dolor en el sitio de inserción con eritema o edema.
4	Formación de veta y cordón venoso palpable. Dolor en el sitio de inserción con eritema o edema. Formación de veta y cordón venoso palpable >2.5 cm. Drenaje purulento.

Nota: Infusion Nurses Society (INS) (1)

de Enfermagem, 23(4), 677-684. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0192.2603>

- [4] World Health Organization. (2011, 26 octubre). OMS | Factores de riesgo. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
- [5] Guevara, J. (2017) Estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociado al catéter venoso periférico en el hospital José María Velasco Ibarra tena (Tesis de pregrado). Universidad regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Ecuador.
- [6] Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación (NANDA) 2018-2020, 11a ed., T. Heather Herdman & Shigemi Kamitsuru, 2017 Elsevier España S.L.U.

## Conclusión

Es crucial que el personal de enfermería conozca este evento adverso relacionado directamente con el cuidado y la atención que ofrece el personal, los factores de riesgo propios del paciente, tipos de flebitis, etiología y la identificación oportuna de la presencia de flebitis; para que se cumpla el objetivo de que el personal de enfermería obtenga los conocimientos necesarios respecto a las buenas prácticas para proporcionar eficientemente los cuidados de enfermería.

## Referencias

- [1] Secretaría de salud, (2012), Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente [http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo\\_manejo\\_estandarizado.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo_manejo_estandarizado.pdf): 46.
- [2] Urbanetto, J. S., Peixoto, C. G., & May, T. A. (2016). Incidence of phlebitis associated with the use of peripheral IV catheter and following catheter removal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24(0). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0604.2746>
- [3] Milutinović, D., Simin, D., & Zec, D. (2015). Risk factor for phlebitis: a questionnaire study of nurses' perception. *Revista Latino-Americana*