

¿Hay que purgar los conectores sin aguja?

SEPTIEMBRE - 2021

Autor: Dr. José Luis Gómez Urquiza

Fecha de elaboración: 13/09/2021

Los **conectores sin aguja o conectores libres de aguja**, también conocidos como **bioconectores**, son dispositivos que favorecen el acceso intravenoso seguro y que se conectan en los extremos de los catéteres. Su **función** es permitir la conexión entre los catéteres, los equipos de administración de medicación y las jeringas. Su uso se recomienda para la prevención de infecciones y lesiones por pinchazos accidentales.

Respecto a sus **características**, en su apariencia externa los conectores sin aguja pueden ser opacos o transparentes, siendo esto último ideal para el control de las posibles acumulaciones de restos de sangre o fluidos. En su parte interna pueden carecer de partes o piezas que se muevan, o disponer de un mecanismo valvular para el control del flujo.

Los conectores sin aguja se pueden clasificar en diferentes **tipos** en función de algunas variables. Por un lado, según el desplazamiento del fluido en el proceso de conexión y desconexión de la jeringa se puede hablar de bioconectores de desplazamiento positivo, de desplazamiento negativo y neutros (previenen el reflujo). Por otro lado, se pueden diferenciar entre los que tienen mecanismo valvular y los que carecen de él, llamados por algunos autores conectores complejos si lo tienen o simple si no es así. También en función del volumen en ml de vacío del dispositivo.

Ninguna de las Guías de Práctica Clínica sobre el manejo de la vía intravenosa y sus distintos dispositivos especifican en ningún caso la necesidad o no de purgar los conectores sin aguja o conectores libres de aguja. Se centran principalmente en recomendaciones para evitar la infección del conector, su manejo y la selección adecuada del conector.

A pesar de la falta de recomendaciones, algo que sí especifican las fichas técnicas o especificaciones de los distintos conectores es el **volumen muerto** del conector, es decir, los ml de vacío dentro del dispositivo que oscilan entre 0,02ml y 0,1ml.

En **conclusión**, ante la falta de evidencia disponible no se puede recomendar la necesidad de purgar el conector sin aguja o conector libre de aguja dado el bajo volumen muerto o vacío de los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

- Gorski LA, Hadaway L, Hagle ME, McGoldrick M, Orr M, Doellman D. Infusion Therapy Standards of Practice. Journal of Infusion Nursing. 2016; 39(1): S68-S70. Disponible en: <https://source.yiboshi.com/20170417/1492425631944540325.pdf>
- Consejería de Salud, Servicio Andaluz de Salud (Junta de Andalucía). Guía FASE para la prevención de infecciones asociadas al uso de dispositivos venosos. 2017. Disponible en: http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/datos/670/pdf/guia_fase_dispositivos_venosos.pdf
- Stefano E, Abbruzzese C, Cannizzo L, Lucchini A. In vitro evaluation of fluid reflux after flushing different types of needleless connectors. J Vasc Access. 2016; 0:00.
- Hadaway L, Richardson D. Needleless connectors: a primer on terminology. Journal of Infusion Nursing. 2017; 33(1):22-31.