

INSERCIÓN DE AGUJA EN EL RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO EN URGENCIAS

AUTORES: Silvia Marcos Jiménez, Pilar Bailo Castilla

INTRODUCCIÓN:

Los pacientes oncológicos que acuden a urgencias ,lo hacen por su patología así como por otros procesos concomitantes. Esto alerta al personal de enfermería a estar en constante evolución y aprendizaje con el manejo de dispositivos que portan estos pacientes como es el caso del reservorio subcutáneo.

El uso de reservorios venosos subcutáneos en el servicio de urgencias, es cada vez más cotidiano y está asociado al aumento progresivo de la población que requiere un tratamiento de medicación en bolo o en perfusión, soluciones de nutrición parenteral, transfusión de hemoderivados, extracción de sangre agentes citostáticos o hemostáticos

DEFINICIÓN: Es un dispositivo central interno, de silicona, insertado con técnica tunelizada. Se compone de un cateter y un portal con una membrana de silicona autosellable que permite múltiples punciones con agujas especiales tipo HUBBER o GRIPPER.

OBJETIVOS:

Protocolizar cuidados de reservorio subcutáneo en Urgencias

Disponer de un acceso venoso rápido, seguro y eficaz, disminuyendo el dolor y ansiedad del paciente durante la venopunción .

METODOLOGÍA

Revisión sistemática en base de datos: Scielo, Pubmed, Google Academy , protocolo de acceso venoso central: reservorio subcutáneo de nuestro hospital .

RESULTADOS

Actividades de intervención:

Agujas de seguridad tipo HUBBER de varios calibres (19G, 22G)

Clorhexidina alcohólica 2%

Gasas, guantes y apósitos estériles, apósitos estériles transparentes semi permeables

Lavado de manos y colocación de guantes estériles

Pincelar la zona con solución antiséptica, de dentro a fuera.

Purgar con suero salino la aguja y clampar la pinza. No usar nunca jeringa inferior a 10 ml y en los reservorios antebraquiales preferiblemente de 20 ml.

Palpar el reservorio con los dedos índice y pulgar.

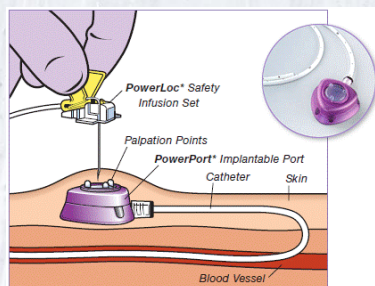
Pinchar en ángulo de 90° hasta tocar el fondo del reservorio.

Desclampar y aspirar suavemente para comprobar permeabilidad y desechar 3-4cc y comenzar extracción o inyección de medicación y/o suero.

Para finalizar y sellar reservorio se necesita un vial de Fibrilin® 5ml.

Sujetar el reservorio con los dedos índice y pulgar y retirar aguja.

Pincelar la zona con antiséptico, colocar apósito



CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Nanda: 00046 deterioro de integridad cutánea	Noc: 1101 integridad de piel y membrana mucosa	Nic: 4220cuidado de catéter central insertado periféricamente
Nanda: 00146 ansiedad	Noc: 1302 superación de problemas	Nic: 5270 nic apoyo emocional
Nanda: 00004 riesgo de infección	Noc: 1902 control del riesgo	Nic: 6540 control de infecciones

CONCLUSIÓN

Gracias a la aparición del reservorio, en el servicio de urgencias ,se han solventado muchos de los problemas que sufren a menudo los pacientes que portan de un acceso venoso, consiguiendo evitarles numerosos y dolorosos pinchazos a los que estaban sometidos sin este dispositivo.

Aún así, el miedo y la angustia del paciente cada vez que acuden a la unidad de urgencias no terminan de abandonarlos, sobre todo cuando se enfrentan a un personal inexperto en la utilización y mantenimiento de este tipo de dispositivo.

Por todo ello, debemos hacer comprender a la enfermería de urgencias que es vital protocolizar tanto la punción como el mantenimiento del reservorio para evitar las complicaciones asociadas a éste.



BIBLIOGRAFÍA

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000200544&script=sci_arttext&tlng=en

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/manejo-cuidados-reservorio-venoso-subcutaneogb>