



UNA ANALGESIA CONTROLADA Y SEGURA A TRAVÉS DE INFUSORES ELASTOMÉRICOS

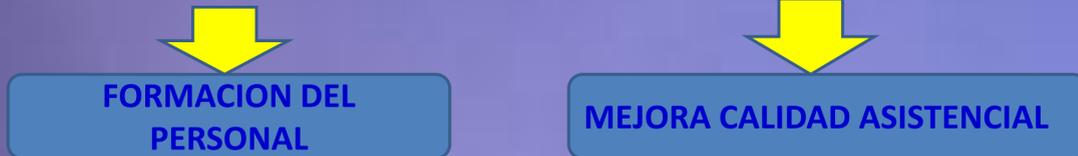


BELÉN FERRE ROPERO, FRANCISCA NARBONA TOLEDO E INMACULADA GARCIA PIQUERAS,
Enfermeras área URPA- Reanimación postquirúrgica del Hospital Virgen de la Victoria.



OBJETIVOS:

DESCONOCIMIENTO DEL USO DE LAS BOMBAS ELASTOMERICAS.



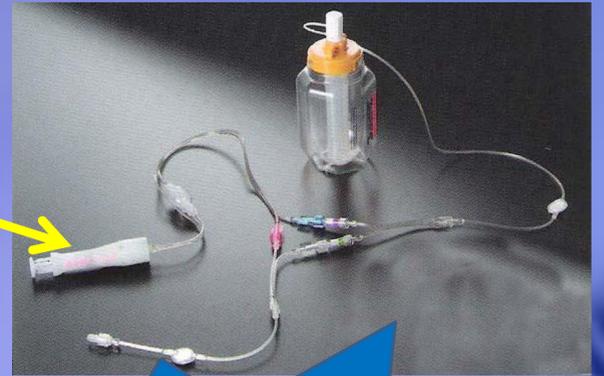
METODO:

TIPOS DE INFUSORES ELASTOMÉRICOS:

- Infusión continua + PCA (control de analgesia por el paciente)
- Infusión continua
- Sólo PCA.



Velocidad de infusión 2 ml/h.
Volumen de llenado máximo 100 ml.
Duración de la infusión 48 horas
Líneas de progresión de la infusión para monitorizar correcta administración.
Libre de látex y silicona.
No PCA



Velocidad de infusión 5 ml/h.
Volumen de llenado máximo 300 ml.
Duración de la infusión 48 horas.
PCA: 3 ml con un tiempo de llenado de 60 minutos.

- PREPARACIÓN DEL ELASTÓMERO SEGÚN PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- INFORMACIÓN AL PACIENTE SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL ELASTÓMERO Y LA BOMBA DE PCA (control de analgesia por el paciente).
- COMPROBACIÓN DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO: Revisión de catéter, posición y fijación.
- SEGUIMIENTO Y REGISTRO DEL NIVEL DEL DOLOR. Valoración del dolor al ingreso en URPA, posteriormente una vez por turno.



CONCLUSIONES:

- La preparación de Elastómeros y su correcta administración es tarea de PERSONAL DE ENFERMERÍA
- Su uso es cada vez más frecuente en URPA.
- Permite al paciente un postoperatorio con dolor más controlado.
- Colabora en la seguridad del paciente en un apartado más de su proceso de hospitalización.
- La FORMACIÓN E INFORMACIÓN del personal de enfermería mejorará la CALIDAD ASISTENCIAL

