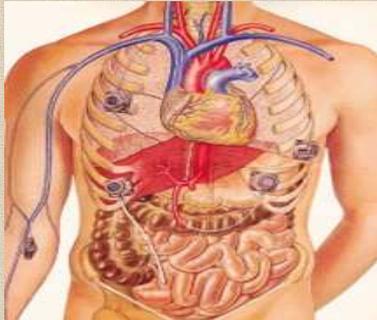


CUIDADOS ENFERMEROS EN EL MANEJO DEL RESERVORIO VENOSO

OBJETIVOS

1. UNIFICAR CRITERIOS DE UTILIZACIÓN DEL RESERVORIO VENOSO SUBCUTÁNEO (RSV) EN TODOS LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS Y CENTROS DE SALUD.
2. DISPENSAR CUIDADOS A ENFERMOS PORTADORES TRANSMITIENDO SEGURIDAD Y RESPONSABILIDAD.
3. DAR RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE PORTADORES CRÓNICOS DE RESERVORIOS VENOSOS SUBCUTÁNEO (RSV).
4. EVITAR COMPLICACIONES.
5. DIVULGAR USO EFICIENTE.



ZONAS DE INSERCIÓN DEL RSV



CATÉTER TOTALMENTE IMPLANTADO



MATERIAL NECESARIO PARA LA PUNCIÓN

PROCEDIMIENTO PARA LA PUNCIÓN

- ❖ INFORMAR AL PACIENTE.
 - ❖ LOCALIZAR EL RSV SEGÚN IMAGEN
 - ❖ LAVADO DE MANOS
 - ❖ DESINFECCIÓN DE LA ZONA Y COLOCACIÓN DE PAÑO ESTÉRIL.
 - ❖ CARGAR CON LA AYUDA DE LA AUXILIAR:
 - 5ML DE HEPARINA A 20UI/ML (fibrilin@)
 - 9 ML DE SUERO SALINO.
 - 1ML DE SUERO SALINO PARA PURGAR EL GRIPPER Y COMPROBAR PERMEABILIDAD.
 - ❖ FIJAR RESERVORIO CON DEDO ÍNDICE Y PULGAR DE MANO NO DOMINANTE, MIENTRAS CON LA OTRA MANO SE SUJETA EL GRIPPER YA PURGADO.
- ❖ SE LE INSTA AL PACIENTE A QUE COJA AIRE Y SE INTRODUCE LA AGUJA HASTA QUE HAGA TOPE.
- ❖ SE COMPRUEBA PERMEABILIDAD Y SE LAVA CON LOS 9ML DE SUERO EJERCENDO PRESIÓN POSITIVA AL PINZAR LOS CLAMPS Y USANDO EL MÉTODO PUSH STOP (EMBOLADAS).
- ❖ INTRODUCIR 5ML DE HEPARINA A 20UI/ML EJERCENDO PRESIÓN POSITIVA AL PINZAR LOS CLAMPS Y USANDO EL MÉTODO PUSH STOP.
- ❖ PARA RETIRAR GRIPPER, SUJETAMOS RESERVORIO CON LA MANO NO DOMINANTE Y CON OTRA RETIRAMOS GRIPPER, PREVIO AVISO AL PACIENTE PARA QUE COJA AIRE.
- ❖ LIMPIAMOS ZONA Y COLOCAMOS APÓSITO ESTÉRIL.



EXTRACCIÓN SANGUÍNEA

SI SE ESTÁ PERFUNDIENDO

- Parar perfusión.
- Desechar 5-10ml de sangre.
- Extraer sangre.
- Lavar con 10ml suero fisiológico.
- Reanudar infusión.

SI APORTA RVS:

- Canalizar según procedimiento de "punción".
- Desechar 5-10ml de sangre.
- Extraer sangre necesaria.
- Lavar con 10ml de solución salina, ejerciendo presión positiva y usando el método push stop.
- Sellar con 5ml de heparina 20UI/ml ejerciendo presión positiva y usando el método push stop.
- Poner tapón estéril si lo vamos a usar posteriormente, o de lo contrario retirar aguja y colocar apósito estéril.



CUIDADOS GENERALES

- ✓ MANTENER PINZAS CERRADAS CUANDO SE DESCONECTA LA JERINGA.
- ✓ NO TOCAR CONEXIONES Y EVITAR ROCES.
- ✓ NO DEJAR AGUJA INSERTADA SI EL CATETER NO SE VA A USAR, Y SELLAR EL RESERVORIO VENOSO C/ 6-8 SEMANAS.
- ✓ EN EL CASO DE USO CONTINUO, CAMBIAR C/7 DÍAS EL GRIPPER Y CAMBIAR EL SISTEMA DE INFUSIÓN C/24H.

SELLADO DEL RSV

- > VERIFICAR QUE LA AGUJA ESTÉ BIEN INSERTADA DESECHANDO 2-3 ML DE SANGRE.
- > LAVAR CON 10ML DE SOLUCIÓN SALINA Y PINZAR LOS CLAMPS EJERCENDO PRESIÓN POSITIVA Y USANDO EL MÉTODO PUSH STOP.
- > SELLAR CON 5ML DE HEPARINA 20UI/ML (FIBRILIN@) Y PINZAR LOS CLAMPS EJERCENDO PRESIÓN POSITIVA Y USANDO EL MÉTODO PUSH STOP.
- > RETIRAR AGUJA.
- > CUBRIR CON APÓSITO ESTÉRIL.
- > SI NO SE USA, REPETIR OPERACIÓN C/ 6-8 SEMANAS.

RESULTADOS

SE HA DIVULGADO ESTE PÓSTER POR LOS DISTINTOS SERVICIOS DEL HOSPITAL. DESDE QUE SE IMPLANTÓ EL ALGORITMO TODOS LOS COMPAÑEROS REALIZAN LA TÉCNICA CON LA MISMA METODOLOGÍA Y LOS PACIENTES REFIEREN SENTIRSE MÁS SEGUROS.

BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

HE ESCOGIDO ESTE TEMA PORQUE TRAS REALIZAR VARIAS BÚSQUEDAS BIBLIOGRÁFICAS SE HA DEMOSTRADO QUE ES UN DISPOSITIVO DE ACCESO SEGURO POR SU BAJA TASA DE COMPLICACIONES ASOCIADAS Y CÓMODO SI SE USA CORRECTAMENTE. LA COMPLICACIÓN MÁS FRECUENTE ES LA OCLUSIÓN DEL RESERVORIO, UN 3,66% Y CON UN 2,43% LAS INFECCIONES. DE AHÍ LA IMPORTANCIA DE UN BUEN SELLADO Y DE UN MANEJO CORRECTO DEL MISMO.