

especializado en la Unidad, mientras que en el mes de abril (9%) y mayo (7%). Durante los dos primeros meses de estudio se observó una incidencia de extravasaciones poco significativa debido a la atención por personal adiestrado y especializado en la administración y control de fármacos citostáticos. Pudiéndose relacionar una mayor incidencia con las sustituciones por personal eventual. Todo el personal conocía las medidas generales y específicas a emplear en caso de extravasación, así pues se disponía de material especializado en la Unidad. Sin embargo la falta de destreza para seleccionar una correcta vía periférica, así como la detección de signos sospechosos por riesgo de extravasación, dificultaban la prevención de lesiones. Se debe tener en cuenta que las medidas preventivas deben extremarse en todo y cada uno de los casos, concienciando a todo el personal de la importancia de una correcta técnica, un riguroso control durante la administración y una actuación inmediata en caso de extravasación. Entre las soluciones aportadas destacar las encaminadas a mejorar la formación de los profesionales y a aumentar los recursos materiales. Lo que proporcionaría seguridad asistencial, menos gasto económico y más satisfacción del paciente.

Entre las medidas preventivas:

- Elegir vías centrales, vasos de gran calibre o reservorios subcutáneos. Comprobar retorno venoso antes de la administración.
- Correcta elección del lugar de administración: preferencia por las extremidades superiores.
- Evitar punciones en la muñeca, en venas de pequeño calibre inflamadas o en áreas previamente utilizadas.

Técnica de administración:

- Evitar infusiones prolongadas o de concentraciones elevadas de citostáticos vesicantes.
- Administrar suero y retirar una pequeña cantidad de sangre para comprobar la permeabilidad del vaso. Iniciar la administración del fármaco a un ritmo lento. Preguntar al paciente si tiene dolor o ardor.
- Cuando se haya terminado la infusión pasar suero para lavar el sistema y el vaso.
- Al final sacar la aguja y presionar el lugar de administración.

Signos y/o síntomas de extravasaciones:

- El paciente se queja de quemazón, dolor o picor, palidez, hinchazón, piel caliente / fría en la zona de inyección. En ocasiones se puede confundir con una irritación del vaso (flebitis).
- Disminución de la velocidad de infusión con o sin retorno venoso.

Protocolo de actuación ante un accidente de extravasación de citostáticos:

- Detener inmediatamente la administración del citostático sin retirar la vía y avisar al médico.
- Con la aguja colocada sacar sangre para intentar extraer el medicamento extravasado.
- Inyectar suero salino en el área infiltrada para diluir el citostático. Inyectar el antídoto adecuado y las medidas físicas.
- Retirar la vía de administración. Aplicar crema con corticoides sobre la zona afectada. Elevar la extremidad afectada a un nivel superior al del corazón.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Déficit de personal especializado.

Falta de recursos humanos.

Desconocimiento del paciente del riesgo de extravasación por citostáticos durante el tratamiento.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Concienciar al paciente de la importancia en la comunicación con el personal de enfermería, en referencia a cualquier signo y/o síntoma durante la administración del tratamiento de forma inmediata. Con la puesta en marcha de un programa de educación sanitaria dirigido a estos pacientes, mejorando la comunicación entre el paciente, familia y profesional, creando un proceso en el que conocimiento de las técnicas y la actividades al

» Propuestas de líneas de investigación.

Definir las actividades de riesgo y quiénes llevan el control en su ejecución, es importante para valorar donde debemos actuar. Destacar que los efectos adversos, se producen como consecuencia de múltiples factores, no sólo el factor humano. La atención de Enfermería va encaminada a controlar los factores de riesgo para evitar la extravasación. La enfermera debe ser estricta en la valoración de los pacientes que reciben este tipo de tratamiento, de ahí la importancia de la formación continuada al personal de enfermería. Destacar que existe la necesidad de informar al paciente y/o familiares de las posibles situaciones adversas que pueden derivar de este tratamiento, para una mayor colaboración con el

» Bibliografía.

1. Mateu J, Massó-Muniesa J, Clopés A, Òdena E, Trullàs M. Consideraciones en el manejo de la extravasación de citostáticos. Farm Hosp. 1997;21:187-94.
2. Alfaró-Rubio A, Sanmartín O, Requena C, Llombart B, Botella-Estrada R, Nagore E, et al.