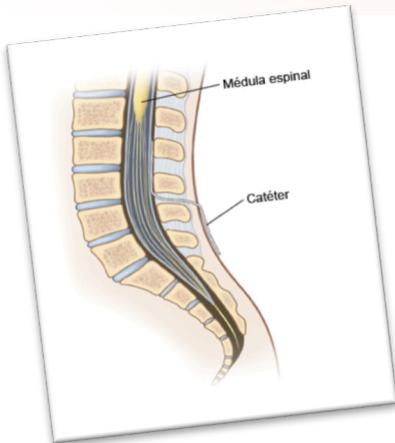


## Seguridad y Efectividad en el Manejo del Catéter Epidural en Reanimación

Alicia Aranda Jerez, Rosa M<sup>a</sup> Aranda Jerez, Isabel Robles Agudo



### Justificación

El cuidado de enfermería en un paciente portador de un catéter epidural requiere grandes precauciones de asepsia para disminuir el riesgo de infección y favorecer su permanencia en condiciones óptimas.

Si protocolizamos las intervenciones conseguiremos una mayor eficacia y agilización en el trabajo prestado así como una mejor calidad asistencial.

La revisión de este protocolo se realizará por las autoras del mismo cada año y cada vez que se produzca algún significativo que así lo aconseje.

### Objetivo

Mantener el catéter epidural en condiciones asépticas de posición y permeabilidad para conseguir una mayor seguridad y efectividad en su manejo.

### Técnica

- ✓ El catéter epidural puede colocarse antes de la cirugía o justo después. Posición del paciente: decúbito lateral con las rodillas dobladas hacia el vientre, o sentado en el borde de la cama inclinándose hacia delante.
- ✓ La piel de la zona donde se insertará el catéter epidural se desinfecta y se insensibiliza con anestesia local.
- ✓ A continuación se introduce el catéter en el espacio epidural para la administración de un anestésico/analgésico a través de una bomba a una dosis y ritmo continuo. Asegurar una vía venosa.
- ✓ Fijar el catéter con tiras adhesivas estériles en sentido perpendicular al catéter.
- ✓ Enrollar una porción del catéter sobre sí mismo y fijarlo con esparadrapo.
- ✓ Dirigir la parte distal del catéter a lo largo de la espalda hacia uno de los hombros, fijándolo con esparadrapo en sentido longitudinal, dejando libre y visible el filtro antibacteriano.
- ✓ Comprobar el estado del apósito por turnos. Cambiarlo en caso de deterioro o manchado.
- ✓ La retirada del catéter viene determinada por el anestesista. La duración media es de 3 a 7 días. Retirar el catéter desde la zona de inserción tirando con cuidado. Comprobar que se ha extraído todo el catéter visualizando la punta azul del mismo.
- ✓ Mantener una vía venosa, al menos 24h. tras la retirada del catéter.
- ✓ Aplicar antiséptico y cubrir la zona con un apósito.
- ✓ Registrar hora exacta de retirado del catéter. Antes de su retirada se tendrá en cuenta el estado analítico y si el paciente recibe tratamiento con heparina deberá esperar 12 horas desde la última dosis antes de retirar el catéter y esperar 12 horas antes de administrar la siguiente.

### Observaciones

- ❖ Comprobar la identidad del paciente.
- ❖ Verificar posibles alergias.
- ❖ Utilizar técnicas estériles para cualquier manipulación del catéter.
- ❖ Evitar manipulaciones innecesarias.
- ❖ No conectar llave de 3 pasos al catéter.
- ❖ Cambiar filtro antibacteriano en caso de que no esté limpio o ante desconexión accidental.
- ❖ Vigilar a aparición de cefalea, parestesias, retención urinaria, migración del catéter.

### Bibliografía

Protocolo de retirada de catéter epidural para pacientes heparinizados. Servicio de Anestesiología-Reanimación y Terapia del Dolor. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Fernández García, G.A. Tratado de Enfermería en Cuidados Críticos y Neonatales. Capítulo 125 :Catéter Epidural. Actualizado el 26.10.2012

