

RETIRADA SEGURA DE INTRODUCTORES ARTERIALES FEMORALES EN PACIENTES CRÍTICOS

AUTOR: JAVIER SÁEZ SÁNCHEZ



INTRODUCCIÓN

En la Unidad De Cuidados Críticos de cualquier hospital, hay un gran número de pacientes portadores de introductores arteriales, enfermería debe conocer el manejo adecuado tanto los cuidados como la retira segura de estos dispositivos. En la unidad donde desempeño mi trabajo utilizamos un dispositivo llamada "FemoStop" que nos permite retirar el introductor de forma segura y cómoda para el paciente y el enfermero.

OBJETIVOS:

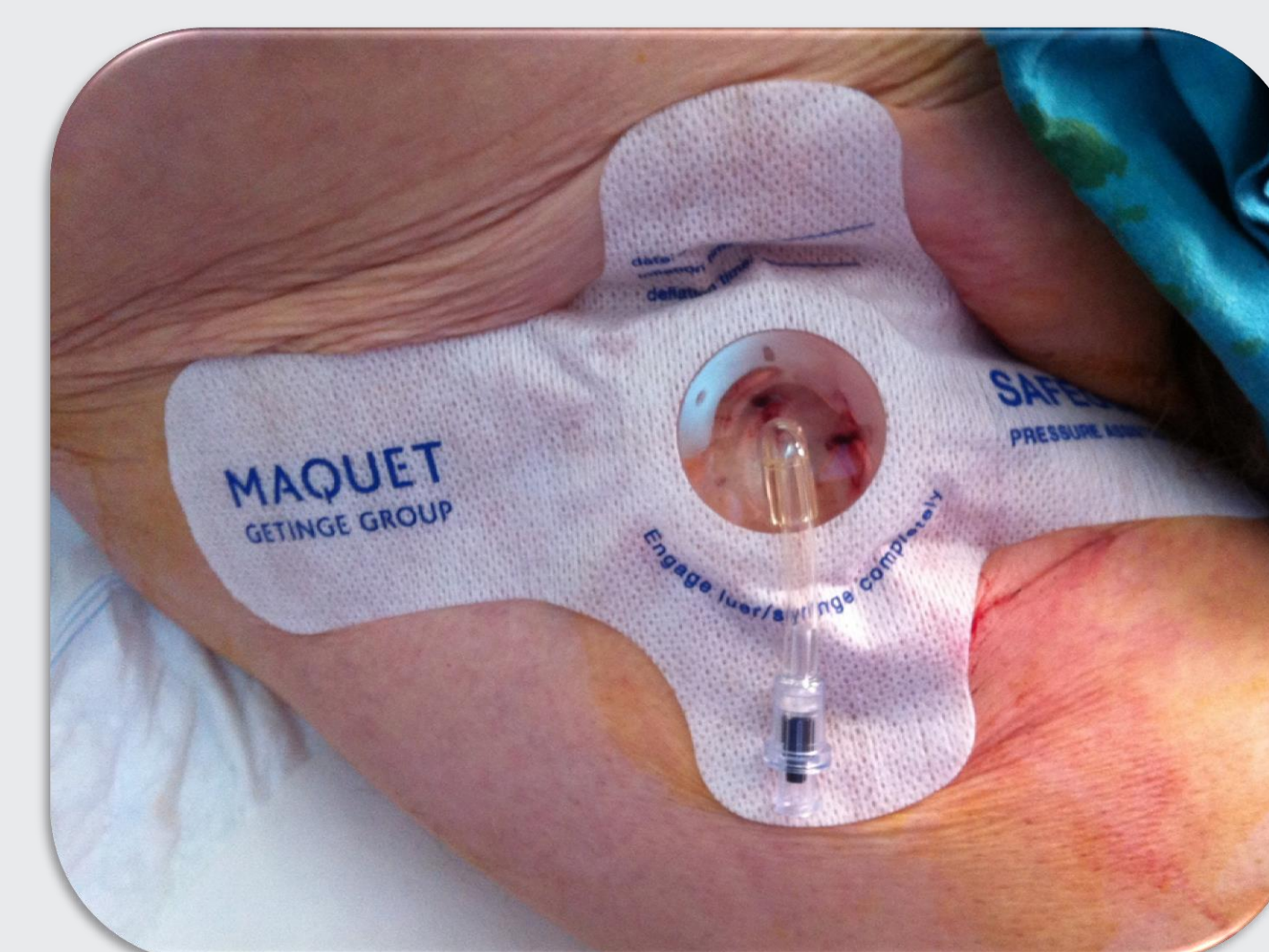
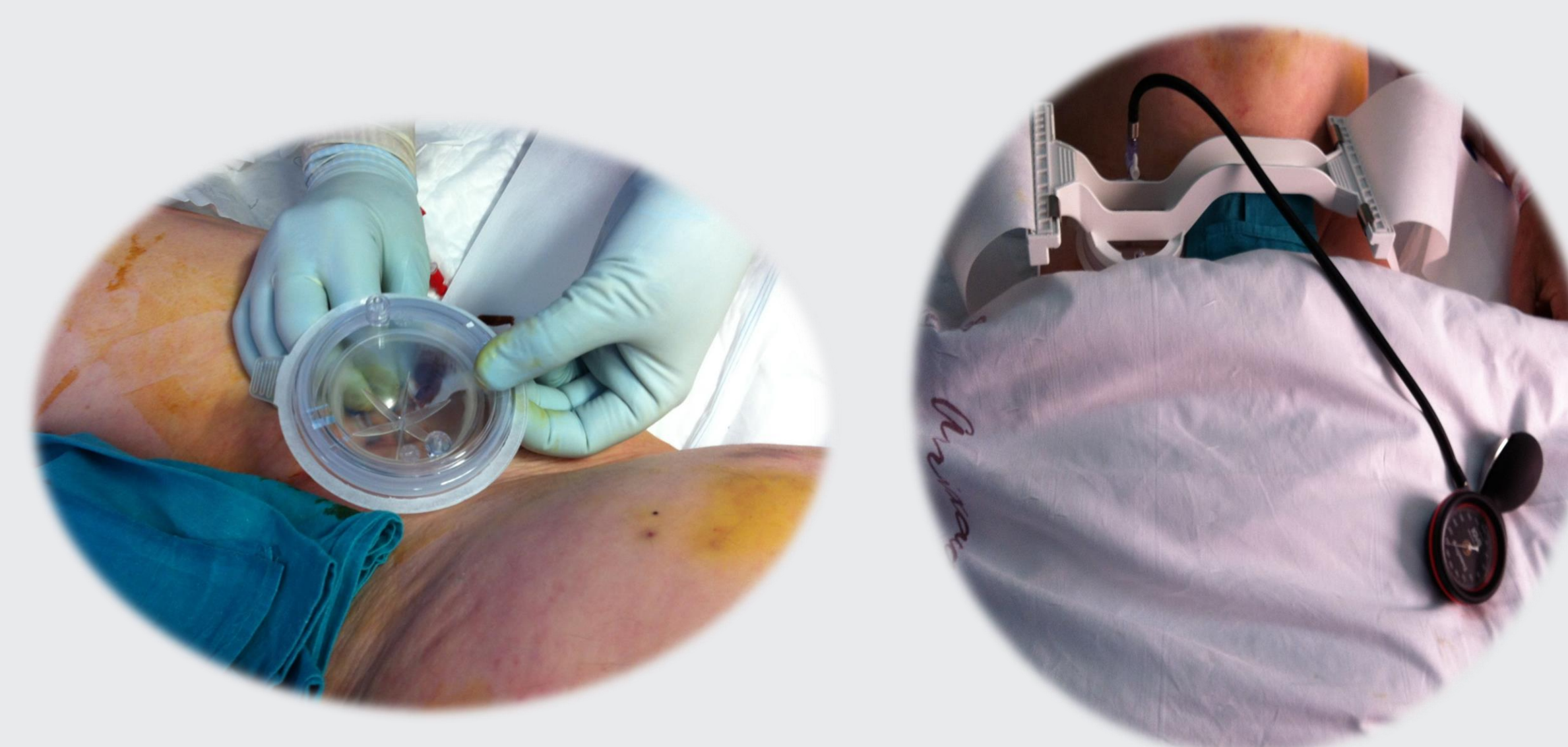
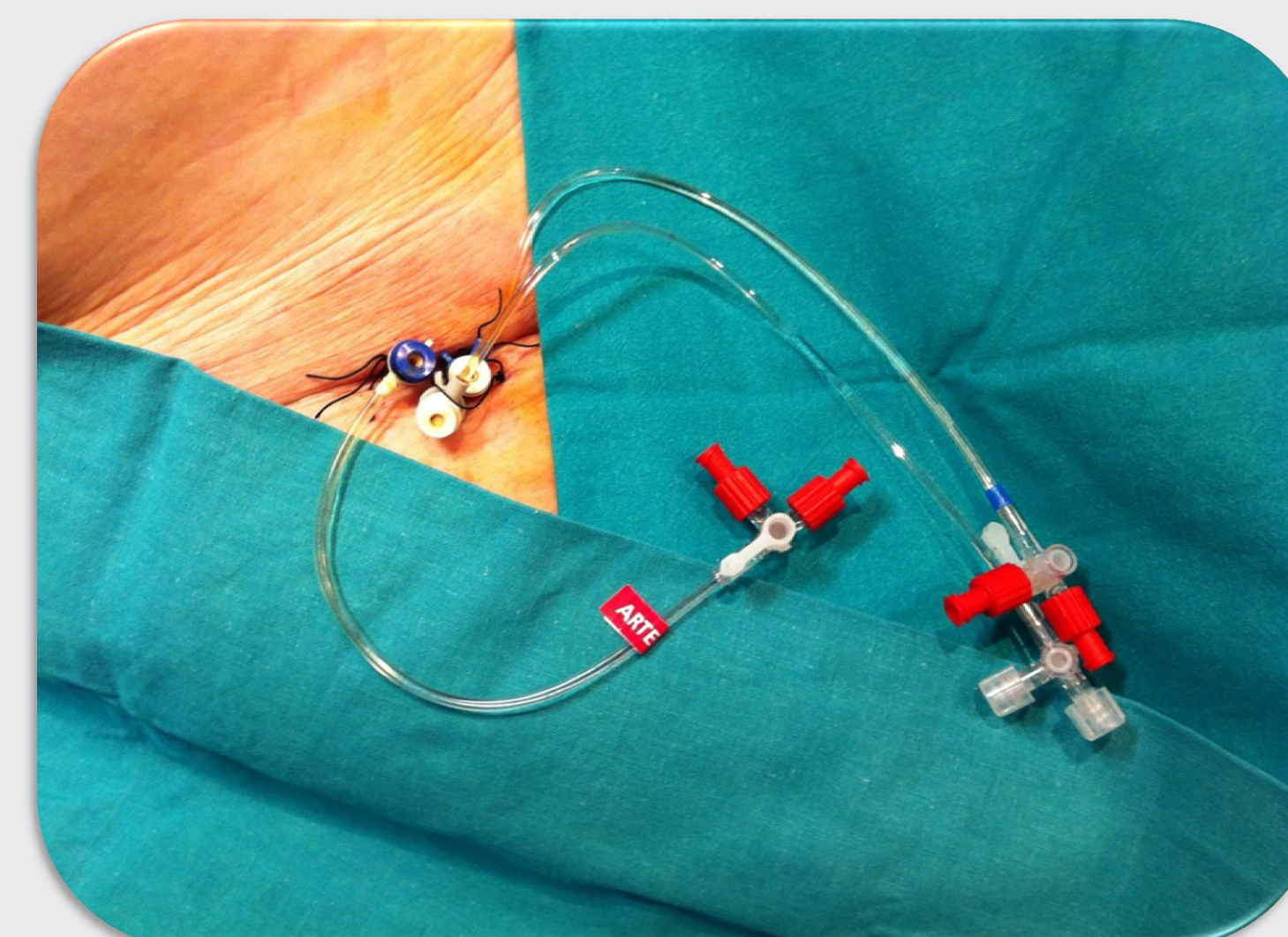
- ✓ Mostar el dispositivo FemoStop.
- ✓ Explicar una técnica segura de colocación/retirada del dispositivo.
- ✓ Manejo y cuidados de enfermería.

METODOLOGÍA:

Instaurar un plan de cuidados para utilizar apropiadamente el dispositivo FemoStop con el fin de que aúne criterios y minimice los riesgos.

INTERVENCIÓN:

- 1.- Ofrecer la información necesaria al paciente sobre el procedimiento a realizar.
- 2.- Limpieza aséptica de la zona.
- 3.- Retirada de los puntos de sutura que fijan el introductor.
- 4.- Colocación el balón neumático sobre la zona de punción.
- 5.- Ajustar la cinta al sistema de anclaje.
- 6.- Inflar el balón neumático con el manómetro 20 mmHg por encima del valor de la tensión sistólica del paciente.
- 7.- Retirada por completo del introductor arterial.
- 8.- Comprobar que no haya sangrado del punto; si se observa, inyectar más aire hasta que cese (comprobando siempre pulso pedio positivo y perfusión periférica).
- 9.- Comprobar color, temperatura y pulso pedio.
- 10.- Mantener 30 minutos e ir bajando la presión progresivamente, vigilando sangrado hasta retirada del dispositivo.
- 11.- Por último lo cambiaremos por el apósito compresivo, que mantendremos en torno 6 horas.



CONCLUSIONES

- ❖ Presentar una hemostasia segura debido a su compresión transparente.
- ❖ Posibilidad de visualizar el punto de punción de forma continua.
- ❖ Minimizar la compresión de la arteria femoral, mostrando una baja incidencia de oclusión de la misma.
- ❖ Evitar el compromiso de la circulación periférica.