



### CUIDADOS PARA UN MANEJO SEGURO DEL SISTEMA DE ACCESO VENOSO PERMANENTE (SAVP) EN PEDIATRÍA

Autora: María González Cano-Caballero<sup>1</sup>. 1- Residente Enfermería pediátrica del Complejo Hospitalario de Jaén.

**INTRODUCCIÓN:** El sistema de acceso venoso permanente (SAVP) es un dispositivo metálico que permite un acceso vascular durante un largo periodo de tiempo. Se utiliza para la infusión de medicación, transfusiones sanguíneas o extracciones de sangre. La colocación del reservorio está especialmente indicado en los pacientes pediátricos oncológicos, porque permite tener un acceso venoso rápido y de larga duración, reducir el número de venopunciones, con lo cual disminuye el dolor y la ansiedad que estas causan, facilitar la infusión de tratamientos flebotóxicos como es la quimioterapia, permitir buena movilidad y confort al paciente, menor riesgo de infección al ser un sistema cerrado y posibilidad de tratamiento ambulatorio. Los reservorios son unos dispositivos que mejoran la calidad de vida del paciente, aunque precisan unos conocimientos y técnicas específicas para su manipulación. Unos cuidados expertos del reservorio, que son patrimonio del personal de enfermería son primordiales. Un manejo adecuado mejora la seguridad del paciente, ya que se evitan posibles contaminaciones, infecciones y obstrucciones del sistema. Es necesario contar con protocolos y consensos sobre el manejo de estos dispositivos en las unidades, para poder proporcionar unos cuidados seguros al paciente. Según la bibliografía consultada una buena asepsia y una manipulación correcta alarga la vida del reservorio y evita posibles complicaciones iatrogénicas.

#### **OBJETIVO:**

• Presentar los cuidados del reservorio o SAVP en pacientes pediátricos.

#### **Objetivos específicos:**

- Explicar los cuidados en la manipulación hospitalaria y ambulatoria y cuidados del paciente pediátrico con SAVP
- Exponer las recomendaciones que se le deben dar al paciente y familia.

#### **METODOLOGÍA:**

Revisión bibliográfica en bases de datos: Cuiden, Cochrane, Cinahl, PubMed y Google académico.

#### **Recomendaciones generales a tener en cuenta siempre que se manipule el SAVP:**

- Informar al paciente y a la familia del procedimiento que se le va a realizar.
- Usar técnicas de comunicación verbal y no verbal para transmitir tranquilidad para obtener cooperación del niño.
- Aplicación en la zona de punción de anestésico local en crema 60 minutos antes.
- Siempre que se manipule el reservorio llevarlo a cabo en condiciones de asepsia extrema y con material estéril. No olvidar la importancia de un buen lavado de manos.
- Localizar y palpar la zona del reservorio.
- Antes del uso del reservorio se debe desinfectar la piel del paciente con clorhexidina acuosa al 2%, povidona yodada o clorhexidina alcohólica al 0,5%. La desinfección debe ser de un área de 5 cm y siempre de dentro a fuera.
- Usar agujas tipo Gripper o Huber del tamaño adecuado según el paciente y la técnica que se le vaya a realizar.
- Introducir la aguja perpendicular al reservorio hasta tocar el fondo de la cámara.
- Para la punción se debe inmovilizar el reservorio con los dedos pulgar e índice.
- Usar siempre jeringas de 10 ml para la manipulación del reservorio. Con ellas se evita una sobrepresurización del sistema.
- Comprobar la permeabilidad del sistema aspirando.
- Siempre tras el uso del reservorio y previa retirada de la aguja se debe sellar el sistema con 5 ml de una solución que contenga heparina sódica a una concentración de 1UI/ml.
- Realizar presión positiva cuando se proceda a la retirada de la aguja (mantener la infusión de suero heparinizado mientras se retira la aguja).



#### **Recomendaciones para la extracción de sangre en paciente pediátrico con SAVP:**

- Tener en cuenta las recomendaciones generales.
- Aspirar con una jeringa de 10 ml y desechar 5 ml.
- Con una jeringa nueva extraer la cantidad de sangre necesaria.
- No olvidar limpiar el catéter con 5 ml de suero fisiológico.
- Sellar el catéter con la solución heparinizada o continuar con la infusión de medicación.



#### **Recomendaciones para la infusión de medicación en paciente pediátrico con SAVP:**

- Tener en cuenta las recomendaciones generales.
- Lavar el sistema con suero entre medicación para evitar precipitaciones. Es preferible realizar esto a cambiar los sistemas entre medicación para evitar desconexiones que pueden ayudar a la infección del catéter.
- Cambiar conexiones y sistemas de perfusión cada 72 h.
- Limpiar las conexiones con antiséptico antes y después de su manipulación.
- Cambiar la aguja cada siete días si el paciente está con una perfusión continua.
- Cuando el reservorio esté conectado a una aguja y no se esté conectado a ninguna perfusión, no dejar nunca el sistema sin clampar, ya que así se evitan posibles embolismos aéreos. Se debe heparinizar siempre el sistema en estos casos, aunque esté sin infusión un corto espacio de tiempo.
- Cambiar el apósito a diario y siempre que esté sucio, mojado o despegado.



#### **Recomendaciones al paciente pediátrico portador de SAVP:**

- Tras su implantación y mientras haya puntos de sutura, evitar movimientos bruscos.
- Se deben evitar deportes en los que se puedan producir golpes y lesiones en la zona de implantación, así como aquellos que causen un sobreesfuerzo.
- Acudir al centro hospitalario cada 6 u 8 semanas para la heparinización del reservorio.
- En caso de que se vaya a realizar alguna prueba, informar al personal sanitario que tiene implantado un SAVP.
- Explicar a los padres que ante la aparición de cualquier signo de alerta en su hijo, como son: dolor, enrojecimiento, malestar en la zona, supuración, fiebre o escalofrío acudan a su centro hospitalario.



#### **BIBLIOGRAFÍA:**

- Corella Calatayud, J.M; Fuster Diana, C; Vázquez Prado, A; Corella Mas, J.M; Galvis Caravajal, J.M; Mas Vila, T; Rabadan Hontangas, R; Corella Mas, L; Roig Vila, J.L; Rodríguez Miquel, V; Silvestre Alcaide, M; Vazquez Tarragon, M; Roig Revert, P; Canelles Corell, E; Hernandez Sanruperto, F; Carrillo de Albornoz, G. Reservorios, acceso venoso de larga duración. Abordaje y complicaciones. Disponible en: <http://chguv.san.gva.es/Inicio/ServiciosSalud/ServiciosHospitalarios/Documents/CirugiaGeneral/RESERVORIOS%20ACCESO%20VENOSO%20DE%20LARGA%20DURACION%20C3%93N%20ABORDAJE%20Y%20COMPLICACIONES.pdf>
- Cotilla Franco, J.M; Prieto Tinoco, J; Frigolet Maceras, P. Protocolo de uso y mantenimiento del reservorio venoso subcutáneo. Enfermería Global Nº13. Junio 2008. Disponible en: <http://revistas.um.es/index.php/eglobal/article/view/19601>
- Guía para paciente. Reservorio Venoso subcutáneo. Instituto Donostia de Onco-Hematología. Disponible en: [http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-sida01/es/contenidos/informacion/hd\\_publicaciones/es\\_hdon/adjuntos/Guia\\_Reservorio\\_Venoso\\_C.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-sida01/es/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hdon/adjuntos/Guia_Reservorio_Venoso_C.pdf)