

Cuidados de enfermería para el correcto mantenimiento del reservorio subcutáneo

Autoras: M^a Nieves Macías Gálvez, M^a Jesús Torres Sánchez, Lourdes Nadales Jiménez

Introducción

En los últimos años se ha registrado un aumento del uso de los reservorios subcutáneos puesto que constituyen una vía eficaz, segura y permanente de acceso al sistema vascular, permitiendo la administración de tratamientos tanto a nivel hospitalario como ambulatorio y mejorando así la calidad de vida del paciente, fundamentalmente del oncológico que precisa tratamientos quimioterápicos de larga duración.

Para asegurar la permeabilidad de estos dispositivos, es necesario lavarlos y sellarlos siempre con heparina sódica tras su uso.

Si además, el tratamiento del paciente está en periodo de descanso y el reservorio no se está utilizando hay que repetir este mantenimiento con cierta periodicidad, para evitar la aparición de posibles complicaciones.¹

En ciertos servicios de nuestro hospital, durante el segundo semestre del 2013 el mantenimiento de los reservorios se ha ampliado de 21 a 60 días, observándose un aumento en el número de pacientes que han acudido al Servicio de Radiología Vasculat Intervencionista por posibles complicaciones en él.

Objetivo

Medir la frecuencia con la que aparecen catéteres obstruidos/ infectados o que tienen que ser retirados al modificar el tiempo de mantenimiento de los reservorios.



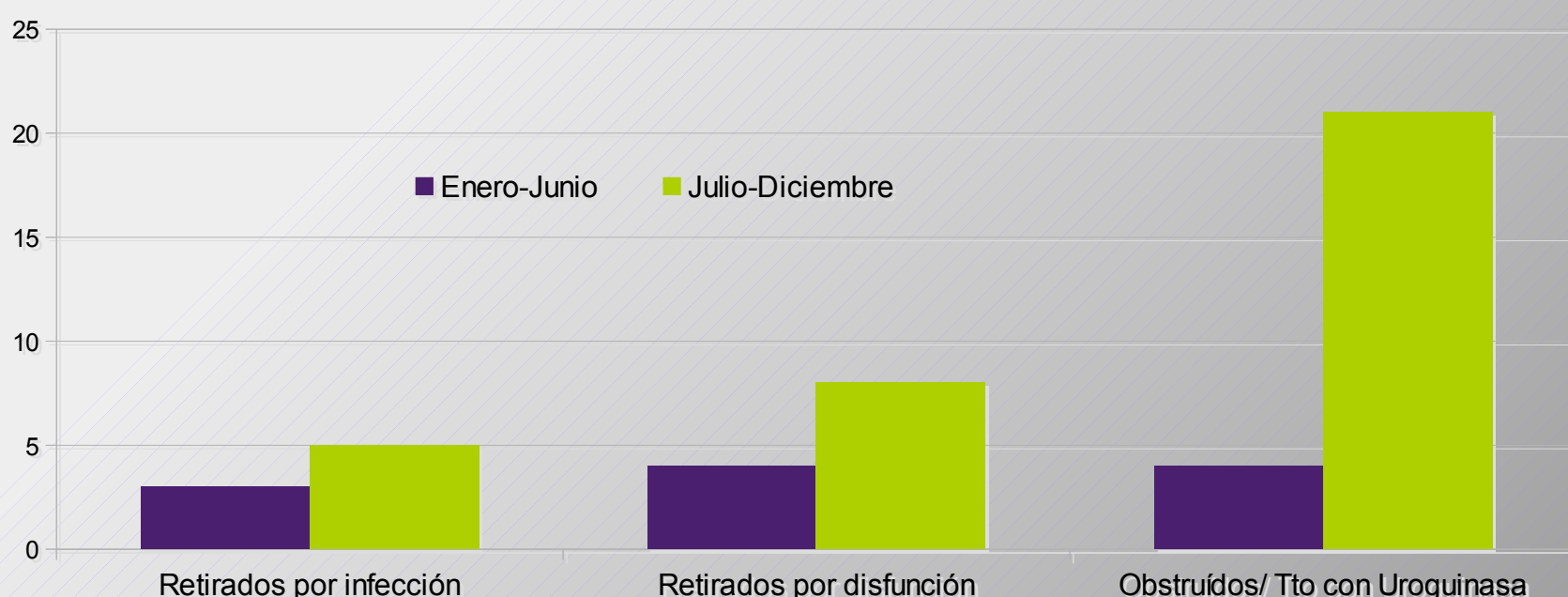
Tapón de fibrina tras retirada de reservorio

Material y Método

Analizamos el número de revisiones y retiradas de reservorios que el personal de enfermería del servicio de Radiología Vasculat Intervencionista del H.U. Virgen de la Victoria ha realizado durante el año 2013.

Tipo de estudio	Comparativo descriptivo	
Duración	Enero 2013- Diciembre 2013	
Muestra	Total: 86 Revisados: 25 Retirados: 61	
Excluidos	Retirados por fin de tratamiento: 41 Retirados por infección tras colocación: 1	
Grupos	Grupo 1 Enero- Junio	Reservorios que han sido lavados y sellados a los 21 días
	Grupo 2 Julio-Diciembre	Reservorios que han sido lavados y sellados a los 60 días
Datos que se valoran	Número de revisiones de reservorios con signos de obstrucción que son tratados con urokinasa.	
	Número de retiradas de reservorios por infección	
	Número de retiradas de reservorios por disfunción	

Resultados



Conclusiones

Con los resultados obtenidos encontramos mayor número de reservorios obstruidos y mayor número de reservorios retirados por infección o disfunción tras realizar el lavado a los 60 días.

Ésto nos indica que, para aumentar la seguridad del paciente, se debe evitar la demora del mantenimiento de estos dispositivos.

Bibliografía

¹Instituto Donostia De Onco-Hematología. Reservorio Venoso Subcutáneo, 2011 [Monografía en Internet] Hospital Donostia. [citado 11 Mar, 2014] Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-sida01/es/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hdon/adjuntos/Guia_Reservorio_Venoso_C.pdf