

# MANEJO SEGURO DEL CATÉTER EPIDURAL EN SALA DE PARTOS

Autora: Zuriñe López Vila

## INTRODUCCIÓN

La **anestesia epidural** es la administración de anestésico local en el espacio epidural, a través de un catéter previamente colocado. El anestesista es el encargado de la punción lumbar, y se trata de una técnica totalmente **estéril**.

Las complicaciones de la anestesia son infrecuentes y las más comunes son las derivadas de la punción lumbar y las complicaciones propias del agente farmacológico. En cuanto a complicaciones derivadas del mal cuidado del catéter, encontramos la meningitis o absceso epidural y la rotura del catéter dentro del espacio epidural.

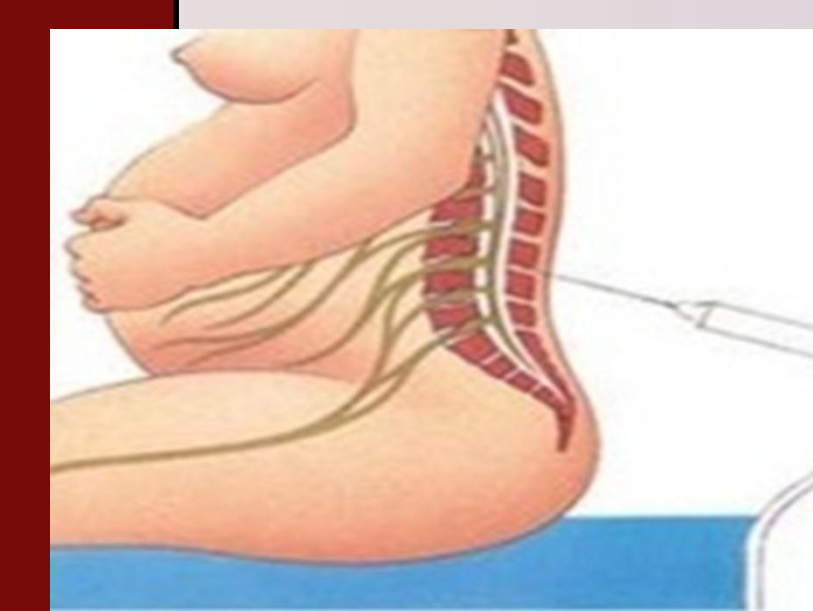
En nuestro medio, la anestesia epidural se ha convertido en la opción más utilizada para el alivio del dolor en trabajo de parto.

Debido a la demanda de la anestesia epidural en el parto y a las posibles complicaciones de su mal uso y cuidado, se hace necesario que los profesionales conozcan cual es el manejo correcto de la vía epidural.

**Objetivos:** mejorar el uso y cuidado del catéter epidural en sala de partos, evitando así complicaciones y **aumentado la seguridad de la gestante en proceso de parto.**

## MÉTODO

**Revisión bibliográfica** de guías, manuales y protocolos de actuación de enfermería, así como revisión de artículos científicos consultando en las principales bases de datos. Recogida, definición y estructuración de recomendaciones y cuidados descritos en base a las mejores actualizaciones disponibles.



## RESULTADOS

### Mantenimiento del catéter

Etiquetar correctamente el catéter con el apósito indicado para ello. Vigilar que las conexiones no estén sueltas y que estén bien ajustadas. No se deben conectar llaves de tres vías al catéter.

**Comprobar el apósito** → debe estar tapado en su totalidad

¿esta limpio? (vigilar signos de sangrado)

¿esta levantado?

Si hay que cambiar el apósito ¡¡técnica totalmente **estéril** !!!



**VIGILAR** signos de **infección local:** enrojecimiento de la zona, calor, rubor, tumor, dolor.

Ante cualquier signo de **infección local** de la zona de punción o de **infección sistémica** se debe avisar al anestesista, retirar el catéter epidural y realizar cultivo de la punta distal del catéter.

### Administración de medicación

1. La preparación de la dilución que se va administrar por vía epidural debe ser **estéril** !!! Las ampollas de medicación que están abiertas no deben guardarse para reutilizar. Las soluciones a infundir deben estar exentas de conservantes.

2. Administrar siempre la medicación a través del **catéter antibacteriano**.

3. Aspirar antes: si se obtiene sangre o líquido transparente (líquido cefalorraquídeo) significara que el catéter se ha movido de la zona epidural → **AVISAR AL ANESTESISTA !!**

4. Debido al pequeño calibre es normal notar resistencia, pero **nunca** se debe forzar, en caso de notar mucha resistencia que impida el paso del medicamento → **AVISAR AL ANESTESISTA !!**



### Educación

Explicar a la mujer que:

1. No debe arrastrar la espalda ⚠  
↳ Movimientos suaves para evitar tirones y/o levantar el apósito
2. Debe **avisar** en caso de:
  - apósito manchado o levantado.
  - conexión desconectada.



**VIGILAR** signos de **infección sistémica:** fiebre o hipotermia, escalofríos, temblores, confusión, taquicardia, taquipnea, hipotensión arterial, erupción cutánea, oliguria.

### Retirada del catéter

1. Informar al paciente, intimidad.
  2. Postura: decúbito lateral o sentado.
  3. Tirar de manera suave y continua del catéter.
  4. En caso de dificultad para la retirada del catéter se debe pedir al paciente que flexione la espalda.
  5. Aplicar antiséptico y cubrir con un apósito estéril.
- IMPORTANTE:** Comprobar la integridad del catéter  
↳ inspección del extremo distal (marca azul)
- Es normal encontrar la zona de punción ligeramente inflamada e indurada.
  - Si el catéter se retira por sospecha de infección se mandará la punta a cultivar.
  - Si el paciente está con tratamiento de heparina se deben esperar 12h desde la última dosis antes de retirar el catéter.



## CONCLUSIONES

- La **manipulación de la zona de punción** debe ser totalmente **estéril**.
- Se debe conocer el **procedimiento correcto** para la administración de medicación por el catéter y para su retirada.
- Se debe **avisar al anestesista** ante cualquier problema, duda o sospecha de complicación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Hospital Gregorio Marañón. Cuidados del catéter epidural. Comunidad de Madrid. 2009. (acceso 18 de febrero de 2016). Disponible en: <http://www.madrid.org>
- Hospital Universitario Virgen del Rocío. Manual de Procedimientos Generales de Enfermería Sevilla. Junio 2012. Consultado (en día 10 de febrero de 2016) Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es>
- Hospital universitario central de Asturias. Manual de procedimientos de enfermería. Asturias. Enero 2007. Consultado (en día 10 de febrero de 2016). Disponible en: <http://www.hca.es>