

ENFERMERÍA Y EL MANEJO DEL RESERVORIO EN URGENCIAS

Autoras: Moles Navas, M^a José; Rodríguez Rodríguez Inmaculada; Cano Burgos, Silvia

INTRODUCCIÓN

El catéter tipo reservorio es un catéter central interno para infusión prolongada de fármacos y fluidoterapia que requiere ser insertado y retirado quirúrgicamente.

El tratamiento actual de los pacientes con patologías hematológicas y oncológicas exige la utilización de pautas terapéuticas de larga duración, para las cuales el acceso venoso de vías periféricas va a producir un deterioro importante de la red venosa del paciente, por lo cual se somete a dichos pacientes a la implantación de este tipo de catéteres.

Este avance clínico en el cuidado de este tipo de pacientes hace que nos enfrentemos cada vez más frecuentemente a dispositivos no usuales en los servicios de urgencias, como son los reservorios subcutáneos.

OBJETIVOS

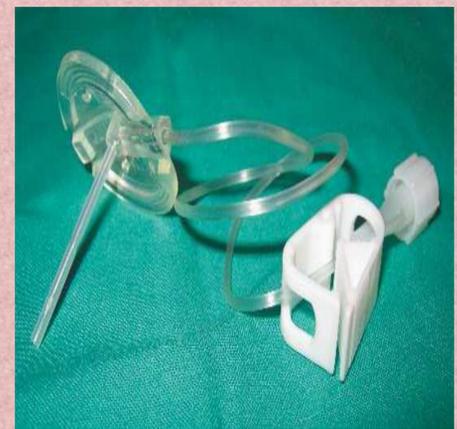


-Conocimiento por parte del personal de enfermería del manejo adecuado del reservorio.

-Prevenir y detectar precozmente las complicaciones del mal uso del catéter.

-Evitar venopunciones traumáticas innecesarias para el paciente.

- Mantener el buen funcionamiento del dispositivo.



RESULTADOS

Este dispositivo es de gran utilidad y debemos tener un papel activo en el manejo adecuado y su cuidado, considerándolos de primera elección por la comodidad que confieren al paciente al evitar la búsqueda traumática de una vena y facilitar la labor profesional al permitir un acceso venoso rápido con mejor calidad.

CONCLUSIONES

El personal de enfermería ha de conocer el funcionamiento del reservorio, cuidados, mantenimiento y las complicaciones potenciales que se pueden producir garantizando la seguridad y la comodidad del paciente en urgencias.

MATERIAL Y MÉTODO

Búsqueda bibliográfica en medline, pubmed, lilacs, scielo, cochrane, elsevier, index.

ACTIVIDADES

- 1. Mantener una técnica aséptica siempre que se manipule el catéter venoso y las precauciones universales.**
- 2. Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica y signos de oclusión del sistema.**
- 3. Evaluar la integridad del reservorio y catéter antes de cualquier manipulación.**
- 4. Localización mediante palpación y fijación del reservorio con los dedos.**
- 5. Sujetar el equipo y puncionar el reservorio, en el centro, en ángulo recto con respecto a la base, hasta notar el impacto de la aguja con el fondo rígido del reservorio.**
- 6. Verificar que la posición de la aguja es correcta comprobando la presencia de retorno venoso, desechando 6 ml de sangre.**
- 7. No movilizar ni manipular la aguja una vez colocada, podría provocar fugas y/o dañar la membrana.**