

GUÍA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA INSTAURACIÓN DEL RESERVORIO SUBCUTÁNEO PERMANENTE

JUÁREZ RUÍZ, J.L. ; GARCÍA BAYONA, J.J. ; GUZMÁN RENTERO, J. ; LÓPEZ GALIANO, M.C. ; MARTÍNEZ SAMBLÁS, E. ; MOLINA NAVARRETE, E. ; MORILLO ALEJO, Y.
SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL SAN JUAN DE LA CRUZ (UBEDA) JAÉN

INTRODUCCIÓN

Los reservorios subcutáneos permanentes, son catéteres que van a estar implantados durante un tiempo prolongado, y que teóricamente van a presentar menos incidencias de complicaciones trombóticas y de lesiones de la pared vascular. Nuestro hospital, es el único comarcal de la zona, sin Unidad de Cirugía Vascular, en el que se realiza la instauración de este tipo de dispositivos.

OBJETIVOS

- Mejorar el conocimiento y difusión de esta vía de abordaje del sistema venoso central al personal de Enfermería.
- Diseño e implementación de una Guía de Cuidados de Enfermería

GUÍA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA IMPLANTACIÓN DEL RESERVORIO SUBCUTÁNEO PERMANENTE

PROCEDIMIENTO PREIMPLANTACIÓN

- El reservorio venoso subcutáneo se implanta quirúrgicamente de forma ambulatoria con anestesia local (general en niños).
- Información al paciente: explicarle en qué consiste la técnica, ventajas e inconvenientes. Utilizar técnica de comunicación positiva.
- Firma el consentimiento informado por el enfermo o familiares.
- Análisis (hemograma y coagulación). Rx de control y ECG si se precisa.
- Ayuno previo de 8 horas. Prorrogación si precisa.
- Preparación de la zona de inserción. Cuidados higiénicos y asepticos. Rasurado de la zona si fuera preciso.
- Retirar prótesis y anillos.
- Personal adiestrado en la inserción de este tipo de catéteres. Médico radiólogo intervencionista adiestrado, profesionales de enfermería adiestrados, sala de quirófano con posibilidad de visualización del mapa vascular. Road-mapping.
- Vía venosa periférica en miembro superior derecho, lo que permite este recurso técnico para facilitar el abordaje venoso.
- Cumplimentar hoja de quirófano según esté establecido.
- Tener preparado el reservorio con el calibre adecuado para cada caso. Los calibres oscilan entre 3,6 y 12 Fr para el reservorio torácico y del 6 Fr para el periférico.

ZONAS DE IMPLANTACIÓN

- Vena cava superior (torácica): es la zona preferente de implantación. De ahí el nombre de Reservorio Venoso Central (RVC).
- Vena basilica (periférica): en este caso, se tratará de un Reservorio Venoso Periférico (RVP).

PROCEDIMIENTO POST-IMPLANTACIÓN

- Control de constantes.
- Control de la zona de inserción, así como de la tunelización, por si hay sangrado o hematomas. Buscar signos de inflamación, serosas, rotaciones del dispositivo o erosión. Poner apósito compresivo y frío local.
- Analgesia si precisa.
- Cura estéril cada 24 horas.
- El catéter se puede utilizar nada más implantarse, aunque es recomendable esperar 48-72 horas, ya que la inflamación será menor. El paciente sale de vascular con el catéter pinchado en caso de tener tratamiento ese mismo día.
- Movilización de la luz del catéter a las 24 horas de la inserción si no se está utilizando. Consiste en comprobar que hay retroceso de sangre para actuar sobre la posible fibrina adherida al catéter. Lavado posterior con 10 ml de suero salino y heparinización.
- No es recomendable el uso en la zona hasta la retirada de los puntos de sutura (a los siete días aproximadamente). Control de los puntos de sutura de la bolsa que contiene el portal. Retirarlos cuando se tenga la completa seguridad de que la herida quirúrgica está completamente cicatrizada, esto dependerá del estado inmunológico del paciente. Si los puntos son reabsorbibles, dejar que se caigan solos hacia los 21 días. Cura de la inserción quirúrgica.
- Entregar el Manual de Cuidados del Paciente. Comenzar a educarle en el manejo del catéter. Informar al paciente de los cuidados que debe tener para el mantenimiento del reservorio en el domicilio. El paciente tendrá especial cuidado en mantener la zona dérmica del portal limpia, manipulando lo menos posible dicha zona; debe evitar golpes, realizar inspección rutinaria del área en busca de eritema, hipersensibilidad, calor, dolor, inflamación, secreción, fiebre u otros signos de infección y comunicar al personal sanitario; así como heparinización según protocolo.
- Registro en la historia de enfermería de la fecha del implante, tipo de catéter y lugar de inserción.

MATERIAL Y MÉTODOS

Consta de las siguientes etapas:

- Formación del grupo de trabajo.
- Revisión bibliográfica.
- Unificación de criterios entre los miembros del grupo.
- Elaboración de una guía de cuidados.
- Pilotaje y evaluación.

RESULTADOS

Realización de una Guía de Cuidados de Enfermería en la Instauración del Reservorio

CONCLUSIONES

El conocimiento de la técnica de colocación del reservorio subcutáneo permanente, y del reservorio en sí, aumenta la calidad y la seguridad de la enfermera a la hora de manejar estos dispositivos, a la vez que disminuye la variabilidad en la práctica clínica.