

TÉCNICA DE PUNCIÓN DE RESERVORIO SUBCUTÁNEO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE

Objetivo

- ✓ Puncionar correctamente el reservorio subcutáneo y la heparinización del mismo..

Material

- ✓ Guantes estériles.
- ✓ Paño estéril con orificio.
- ✓ Mascarilla.
- ✓ Aguja Hubber de diferente calibre.
- ✓ Heparina sódica al 1%.
- ✓ Antiséptico.
- ✓ Gasas estériles.
- ✓ Suero fisiológico.
- ✓ Usar solamente jeringas de 10 cc.
- ✓ Apósito de sujeción.

Procedimiento

- ✓ Informar al paciente de la técnica a realizar.
- ✓ Proporcionar intimidad.
- ✓ Lavar las manos.
- ✓ Localizar el reservorio por palpación.
- ✓ Preparar el punto de punción:
 - Limpiar la zona de punción con una solución antiséptica de clorhexidina 2% que se debe aplicar con un movimiento de rotación de dentro hacia fuera, sin volver al mismo sitio. Dejar secar 1 minuto.
- ✓ Poner la mascarilla y los guantes estériles.
- ✓ Purgar la aguja con suero fisiológico.
- ✓ Cerrar la pinza de la aguja gripper para puncionar el reservorio.
- ✓ Mantener cogida la cámara con dos dedos a través de la piel. Insertar la aguja, firme y perpendicularmente a la piel a través de la membrana del reservorio. Llegar hasta el fondo de la cámara, donde se notará el impacto de la aguja en el fondo del reservorio.
- ✓ Abrir la pinza de la aguja gripper.
- ✓ Extraer al menos 10 cc de sangre y desecharla, en caso de extracciones repetidas, volver a introducirla de forma estéril.
- ✓ Extraer el volumen de sangre deseado.
- ✓ Limpiar el sistema y la aguja con al menos 20 cc de suero fisiológico al 0,9%.
- ✓ Cerrar la pinza de la aguja gripper y poner el tapón de nuevo.
- ✓ Poner el apósito de sujeción si procede.
- ✓ Proceder al sellado y heparinización del sistema, después de su utilización, inyectar 5 cc de una solución heparinizada (1 cc de heparina sódica al 1% con 9 cc de suero fisiológico).
- ✓ Extraer la aguja, realizando presión positiva, para evitar que refluya sangre a la cámara del reservorio .



Observaciones

- ✓ Se recomienda utilizar jeringas de 10 cc como mínimo para evitar crear sobrepresión en el sistema, reduciéndose el riesgo de rotura del catéter.
- ✓ En el caso de perfusiones continuas se deberá cambiar la aguja cada 7 días.
- ✓ Utilizar exclusivamente las agujas tipo Hubber.
- ✓ Lavar y heparinizar después de cada uso.



Bibliografía

- ✓ Información sobre "Sistemas implantables, protocolo de procedimientos". Laboratorio B. Braun Medical.
- ✓ Información sobre "Protocolo de cuidados de sistemas implantables". Laboratorio Pharmacia.
- ✓ Recomendaciones para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones relacionadas con catéter. Grupo de trabajo de las infecciones relacionadas con catéter del Comité de Infecciones, Profilaxis y Política de Antibióticos. Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela. 2003.



Autores

- ✓ Comisión de Revisión de Procedimientos de Enfermería.