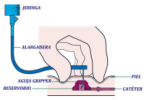
# CUDADOS ENFERMEROS: RESERVORIO SUBCUTÁNEO VENOSO.

Autora: Gómez Álvarez, María del Carmen. Enfermera, Servicio Andaluz de Salud.



## INTRODUCCIÓN

El reservorio subcutáneo es un catéter venoso central de larga duración, alojado bajo la piel a nivel del tórax. Puede accederse pinchando con una agujas especiales. Está indicado para todo paciente que requiera un acceso vascular repetido o continuo para la administración de medicamentos, sangre o derivados, quimioterapia o extracción de analíticas.

Los profesionales de enfermería deben adquirir unos conocimientos acerca de un correcto manejo de estos dispositivos para así evitar posibles complicaciones.

## OBJETIVOS

Describir las posibles complicaciones que pueden aparecer con el uso de un reservorio subcutáneo venoso e identificar cuales son los cuidados generales de enfermería.

## METODOLOGÍA

Revisión sistemática de las publicaciones científicas sobre el tema. Las bases de datos fueron: Dialnet y Scielo. Las palabras claves utilizadas fueron reservorio subcutáneo, punción, cuidados, enfermería, port a catch y complicaciones.

Se aplicó un filtro de idiomas, trabajos publicados en castellano y se han seleccionado los de mayor actualidad y relevancia, cumpliendo con los objetivos propuestos, lectura crítica y síntesis de los mismos.

## RESULTADOS

### Principales complicaciones:

**Extravasación**, por una colocación incorrecta, desplazamiento de la aguja o una elevada presión de flujo de infusión sobre la zona de conexión del reservorio y el portal.

**Se puede perfundir pero no sale sangre,** se puede solucionar realizando maniobras para aumentar la presión torácica, como la tos o la respiración profunda.

**Obstrucción.** No es posible infundir líquidos ni extraer sangre. Se debe indicar al paciente que cambie de posición, si es posible tumbado con los pies elevados y girar la cabeza.

**Infección** del punto de inserción, del túnel subcutáneo y/o catéter. Puede llegar a ser necesaria la retirada del sistema.

**Necrosis:** Por una permanencia prolongada de aguja o por una excesiva tensión en la piel que aloja el reservorio.

| Cuidados Generales de Enfermería | |
|---|---|
| Mantener las máximas condiciones de asepsia. | En tratamientos intravenoso intermitente salinizar tras cada uso con unos 5cc y rutinariamente cada 12h |
| Mantener la pinza siempre cerrada cuando no se esté infundiendo/administrando medicación. | Cambiar sistemas de fluidoterapia, llaves 3 vías, bioconectores cada 72h mediante manipulación lo más aséptica posible. |
| Hacer siempre las manipulaciones/desconexiones por debajo de la altura del corazón, para no dejar la vía aérea abierta con el consiguiente riesgo de embolia aérea | Sistemas de NPT o lipídicas cambiar cada 24h |
| Evitar la excesiva presión sobre el catéter tanto al administrar medicación como al extraer sangre. | Desechar unos 5-10 cc de sangre tras puncionar para eliminar el sellado. |
| Lavar el catéter con 5ml SSF antes y después de administrar medicación. | Los catéteres que no se vayan a utilizar en tiempo prolongado se realizará un sellado una vez al mes |

## CONCLUSIÓN

La implantación de reservorios venosos en pacientes oncológicos es cada vez más frecuente. Aportan muchas ventajas, tanto para la administración de medicación como para la extracción de sangre, respecto a las vías venosas periféricas.

Estos dispositivos necesitan un cuidado por parte del personal de enfermería que garantice su buen estado y mantenimiento. Por lo tanto debe conocer el funcionamiento, pautas de cuidados y posibles complicaciones que puedan producirse y como resolverlas.

## BIBLIOGRAFÍA


1. Manual de Procedimientos Generales de Enfermería. Cuidados y Mantenimiento de Accesos Venosos de larga duración (Reservorios). Hospital universitario Virgen del Rocío. Sevilla. Junio 2012.
2. León López AB. Cuidados de Enfermería a pacientes con reservorios subcutáneos. Publicaciones científicas. Enfermería Ciudad Real. 2012.
3. Procedimiento de Enfermería sobre cuidados y mantenimiento del porta- cath. Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería. Medicina Interna. 2014.