

TÉCNICA DE PUNCIÓN Y HEPARINIZACIÓN DE RESERVORIO SUBCUTÁNEO

Objetivo

- ✓ Puncionar el reservorio subcutáneo para la administración de medicación, sueros, sangre y hemoderivados vía venosa y la heparinización de dicho sistema.

Material

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

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 povidona yodada, dejar secar un minuto y aplicar alcohol de 70°; ambos se deben aplicar con un movimiento de rotación de dentro hacia fuera, sin volver al mismo sitio.
- ✓ Poner la mascarilla y los guantes estériles.
- ✓ Cerrar la pinza de la aguja gripper para puncionar el reservorio.
- ✓ Mantener sujeta 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. Aspirar y ver que refluye la sangre, hacer un lavado con 10 cc de suero fisiológico y administrar la sueroterapia, medicación o sangre (ésta en Y con suero fisiológico, heparinizando entre bolsa y bolsa con 0,1 cc de heparina al 1% en 5 cc de suero fisiológico).
- ✓ Sellar el sistema una vez finalizada la transfusión y si no se va a seguir utilizando, lavar con 20 cc de suero fisiológico
- ✓ Proceder al sellado y heparinización después de su última utilización, inyectar en el sistema 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 sobre-presión 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 Farmacia.



Autores

- ✓ Comisión de Revisión de Procedimientos de Enfermería.