

#05 Prevención, identificación y gestión de la infiltración y la extravasación

Transcript:

00:00:00 **Servane Pelle-Lombardy**

Bienvenidos, bienvenidos a todos al podcast BD IV News y, más concretamente, a nuestra serie especial, Vascular Access Insights.

Y recuerda, aquí es donde la visión clínica se encuentra con la atención práctica.

Estamos aquí para apoyar y potenciar tu práctica episodio a episodio.

Así que coge tu café y vamos a empezar.

En el episodio de hoy, vamos a profundizar en un aspecto crítico pero a menudo subestimado del acceso vascular: la prevención y el manejo de dos complicaciones: infiltración y extravasación.

Estas complicaciones pueden agravarse rápidamente, convirtiendo una infusión rutinaria en un evento clínico serio si no se detectan y abordan con prontitud.

Soy vuestra anfitriona, Servane Pelle-Lombardy, Directora Asociada de Medical Affairs del MDS EMEA de BD, y me complace presentar a dos expertos cuya experiencia clínica y conocimientos nos guiarán en el tema de hoy.

Profesor Vincent Piriou, hola, bienvenido.

00:01:03 **Prof. Vincent Piriou**

Hola, Servane.

00:01:05 **Servane Pelle-Lombardy**

Gracias por unirme.

Profesor Piriou, usted es anestesióloga y médica de cuidados críticos y presidenta del comité médico del Hospice Civil de Lyon en Francia.

Y bienvenida, Noemi.

Hola.

00:01:18 **Noemí Cortés Rey**

Hola, siempre es un placer ponerme al día con vosotros.

00:01:22 **Servane Pelle-Lombardy**

Muchas gracias por unirme.

Noemí Cortés, eres la supervisora de formación y enseñanza de enfermería en la Universidad Hospital de La Coruña en España.

Por tanto, la evidencia reciente demuestra que los incidentes de infiltración oscilan aproximadamente entre el 13 y el 20 %, y la extravasación es obviamente menos frecuente, aunque con una incidencia reportada de hasta el 4,5 %.

Parece que muchos factores relacionados con el paciente y los procedimientos pueden aumentar el riesgo de infiltración y extravasación.

Así que Noemi, Vincent, basándonos en vuestra experiencia, ¿Cuáles son las estrategias más eficaces y fiables para prevenir la infiltración y la extravasación hasta una cura?

00:02:12 **Noemí Cortés Rey**

En primer lugar, antes de centrarme en este tema, creo que he notado que a veces la gente piensa que ambos términos significan lo mismo, extravasación e infiltración, pero no es así.

Solo para aclarar, extravasación significa fuga de fluidos vesicantes o irritantes según pH o osmolaridad extremos, lo que puede causar daño en los tejidos del cuerpo.

#05 Prevención, identificación y gestión de la infiltración y la extravasación

Mientras que la infiltración se refiere a fluidos no vesicantes que se filtran en el tejido circundante. ¿Qué opinas, Vincent?

00:02:55 **Prof. Vincent Piriou**

Estos eventos son bastante poco frecuentes, Pero la mayoría de las veces están infravaloradas y muy mal gestionadas porque el conocimiento no está muy extendido.

Pueden inducir dolor, necrosis, infección y, a veces, síndrome compartimental con daños a largo plazo.

Hasta hace poco, no teníamos una buena estandarización para gestionar esos eventos.

Pero en febrero de 2024, ahora tenemos muy buenas referencias porque Nivas en Reino Unido publicó un gran kit de herramientas sobre este tema.

Se centra en tres cosas.

La primera es la prevención, la segunda es la detección temprana, y la tercera es la respuesta temprana y adecuada. ¿Qué opinas, Noemi?

00:03:57 **Noemí Cortés Rey**

Podemos hablar de factores de riesgo y empezar por quién está más en riesgo.

Y creo que hay poblaciones especialmente frágiles, como bebés, adultos mayores y cualquiera con venas delicadas o difíciles de ver, necesitan atención extra.

Además, las personas con problemas cognitivos o movilidad reducida también son más vulnerables.

00:04:23 **Prof. Vincent Piriou**

Obviamente hay algunos factores clínicos, como los que mencionaste, pero también algunos riesgos relacionados con el catéter.

Para reducir este riesgo, Tenemos que estandarizar el procedimiento.

Necesitamos insertar el catéter bueno en el paciente sano.

Una mala fijación o una mala elección de dispositivo permitirán que eso se haga más y aumentará el riesgo de esos efectos secundarios.

Y no tenemos que olvidar la droga.

Quimioterapia, medios de contraste, hiperosmolares y medicación vasoactiva son todas están en riesgo cuando no se usan en el catéter bueno, deben insertarse e infundirse en una línea central.

El uso de apósitos transparentes también es muy importante para detectar pronto esas complicaciones.

00:05:21 **Noemí Cortés Rey**

También podemos citar aquellos riesgos relacionados con el propio proceso, como infusiones a largo plazo o infusiones de alta presión.

Y a veces en el retraso en la detección Esas complicaciones, por ejemplo, si no revisamos la línea con suficiente frecuencia, ¿cómo podríamos evitar la infiltración o la extravasación?

00:05:46 **Prof. Vincent Piriou**

La clave principal es trabajar en un equipo multidisciplinar.

Es muy importante seleccionar los medicamentos adecuados, las diluciones adecuadas, el acceso adecuado.

Y la educación es muy importante: la educación del paciente, la educación de la enfermera, y cuando me reúno...

#05 Prevención, identificación y gestión de la infiltración y la extravasación

00:06:15 **Noemí Cortés Rey**

Totalmente de acuerdo. Creo que es fundamental trabajar estrechamente con el servicio de farmacia.

Pueden proporcionarnos mucha información relacionada con las infusiones y recomendaciones reales para prevenir estas complicaciones.

Y durante esta sesión también, podemos actuar como eligiendo el dispositivo adecuado y la mejor zona para el paciente, para la línea.

Deberíamos evitar las zonas articulares y usar una fijación adecuada, quizá también con guía por ecografía.

Y antes citamos una estrategia durante la infusión, pero también es importante realizar inspecciones de desarrollo con frecuencia, al menos cada dos horas, con infusiones arriesgadas.

Y, por supuesto, la formación del personal y de los pacientes es fundamental.

Los pacientes deben saber que deben hablar inmediatamente si notan alguna molestia, dolor o sensación neutra.

00:07:23 **Prof. Vincent Piriou**

Como hemos dicho, la inserción del catéter derecho es muy importante, pero la zona derecha también lo es.

Deberíamos evitar las zonas comunes.

La guía por ecografía también es muy útil para reducir este riesgo.

00:07:40 **Noemí Cortés Rey**

Las bombas inteligentes también pueden ser útiles, pero no deberíamos depender solo de la tecnología.

Deberíamos hacer un seguimiento frecuente de las líneas y, si esto ocurre, debemos actuar de inmediato.

Si sospechas extravasación o infiltración, ¿qué harías Vincent?

00:08:04 **Prof. Vincent Piriou**

Creo que la detección temprana y el manejo inmediato también son muy importantes.

La detección precoz debe enseñarse enseñando los primeros síntomas como hinchazón, enrojecimiento, dolor o ausencia de retorno sanguíneo.

Es otra señal de advertencia.

Y en cuanto sospeches extravasación o infusión, Tienes que detener la infusión inmediatamente y dejar el catéter en su sitio.

Es muy importante.

00:08:39 **Noemí Cortés Rey**

Vale.

Aplica el cuidado adecuado según la farmacia con o no vesicantes y teniendo un cuidado especial con este tipo de medicamentos de riesgo.

Para concluir, creo que deberíamos prevenir la detección temprana y también el tratamiento temprano.

¿Qué puedes decir como resumen?

00:09:06 **Servane Pelle-Lombardy**

Gracias.

Muchas gracias por ceder, Noe.

#05 Prevención, identificación y gestión de la infiltración y la extravasación

Sí, y por la discusión realmente muy perspicaz y los consejos prácticos que has compartido hoy con nuestros oyentes, que estoy seguro saldrán mejor preparados para prevenir y gestionar estas complicaciones críticas.

Así que si cerramos ahora con un breve resumen de las ideas más importantes que has compartido.

Yo elegiría el Adapta el tipo de catéter a la duración del tratamiento, las características del paciente y las características del infuso, especialmente para prevenir infiltración y extravasación.

Y si tienes alguna duda, tu farmacéutico es tu persona de referencia para estas preguntas, el dispositivo de acceso vascular adecuado para el paciente adecuado y las necesidades terapéuticas.

Luego, identificar las complicaciones muy pronto, como has dicho, parece ser clave para limitar el daño a los pacientes.

La detección temprana es muy importante.

Luego, por supuesto, asegurando que todos los equipos se entrenan regularmente.

El entrenamiento por simulación puede marcar la diferencia. Eso es algo que has destacado, Vincent, creo.

Y también utiliza los valiosos recursos de referencia.

Así que has estado hablando del UK NIVAS Extravasation Toolkit, que es accesible en su web y que de hecho es muy útil para adoptar potencialmente en tu hospital.

Los protocolos claros deben ser muy fáciles de acceder.

Y también has estado hablando de la gestión inmediata.

Así que, si desafortunadamente surgen esas complicaciones, obviamente es muy importante que todos, todos los clínicos, tengan eso en cuenta.

Que cosas muy simples como detener la infusión y dejar el VAD en su lugar deben ocurrir antes de gestionar y tratar potencialmente la situación.

Los pacientes deben ser educados para identificar o apoyar, identificar signos tempranos.

Y en caso de que vuelva a ocurrir, por supuesto, todo debería ser documentado y revisado por un equipo multidisciplinar para proporcionar un análisis de la situación y evitar que se curen de nuevo.

Creo que esa es la conclusión final.

Muchas gracias de nuevo a los dos y gracias a todos por sintonizarnos.

En nuestro próximo episodio, analizaremos más de cerca la técnica de colocación del PICC, para que tú No quiero perdérmelo.

Y recordad, sois embajadores de VAM y un buen acceso salva vidas.

Así que mantente conectado.