



GUÍA CLÍNICA DE TRIAJE TELEFÓNICO para las Demandas por **MANTENIMIENTO DISPOSITIVOS ACCESO VENOSO (DAV) (2440)**

TD: A1408 – [Punción IV (4190)]

Versión_0

Aprobada: 31 de Julio de 2012

PUERTA DE ENTRADA:

La demanda se plantea en el momento en que el llamante tenga una duda, complicación o problema con el dispositivo de infusión implantado (también se introduce dentro de ésta demanda otros tipos de dispositivos que aunque no sean intravenosos, están cada vez más presentes a nivel domiciliario como son los dispositivos de punción subcutánea e intradérmicos).

Nota: En caso de que este tipo de demanda se de en paciente en Cuidados Paliativos, la demanda debe ser valorada por coordinador sanitario (Coordinador Enfermería en primera instancia y Coordinador Médico/a donde no haya Coordinador de Enfermería): Se dará aviso al equipo de paliativos que corresponda, si existe y está dentro del horario de atención de este equipo. Si no es así, se dará el aviso a Enfermera de Familia/ de Urgencias o UCE (donde exista este recurso).

PREGUNTAS:

1. ¿Qué tipo de dispositivo tiene insertado?

- a) Vía periférica.
- b) Catéter Hickman.
- c) Reservorio venoso subcutáneo (tiene muchos nombres comerciales, ej.: Port-a-cath)
- d) Otros



2. ¿Cuál es el motivo de la llamada?

- a) Dolor en la zona de punción.
- b) Enrojecimiento o eritema en la zona de punción.
- c) Sangrado a través del punto de punción.
- d) Edema o inflamación en la zona del punto de punción o alrededores.
- e) Fiebre y presencia de alguno de los signos anteriores.
- f) Dudas sobre la administración de tratamiento a través del dispositivo.
- g) Sospecha de obstrucción del sistema de infusión.
- h) El dispositivo se ha salido del sitio de ubicación.

3. ¿Cuál es el motivo de tener puesto este sistema?

- a) Analgesia / control del dolor
- b) Alimentación
- c) Hidratación
- d) Otros. Anotar en medidas

4. ¿Cuánto tiempo lleva con este dispositivo puesto?

- a) < de 72 horas.
- b) > de 72 horas y < de una semana.
- c) > de una semana.
- d) > de dos semanas.
- e) > de un mes.

5. ¿Ha tenido un problema similar en otra ocasión?

- a) No, nunca.
- b) Si, esta misma semana.
- c) Si, este mes.
- d) Si, en los dos últimos meses.

CONSEJOS:

- Tranquilizar al paciente y a la familia.
- En caso de sangrado utilizar una gasa o paño limpio para colocarlo con una ligera presión en el lugar del sangrado.



- En caso de dolor y edema en la zona de punción parar la infusión de líquido mediante la desconexión o cierre del dispositivo infusor (Apagar bomba de perfusión o cerrar la llave del sistema de infusión para evitar agravar el daño) y valoración correspondiente en cada caso.
- Volver a llamar o acudir a un centro de urgencias (AP) para valoración si aparecen nuevos signos o síntomas.

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN DE RECURSOS:

Estas demandas disponen por defecto de **Prioridad 3** y las alertas no implican un cambio de prioridad.

- Alertas de **derivación a Hospital** de referencia:

Regla 1: 1b + 2a	Catéter Hickman + dolor zona punción
Regla 2: 1b + 2b	Catéter Hickman + eritema zona punción
Regla 3: 1b + 2c	Catéter Hickman + sangrado zona punción
Regla 4: 1b + 2d	Catéter Hickman + edema zona punción
Regla 5: 1b + 2e	Catéter Hickman + fiebre y otros signos
Regla 6: 1b + 2g	Catéter Hickman + obstrucción
Regla 7: 1b + 2h	Catéter Hickman + salida del dispositivo

Regla 8: 1c + 2a	Reservorio venoso subcutáneo + dolor zona punción
Regla 9: 1c + 2b	Reservorio venoso subcutáneo + eritema zona punción
Regla 10: 1c + 2c	Reservorio venoso subcutáneo + sangrado zona punción
Regla 11: 1c + 2d	Reservorio venoso subcutáneo + edema zona punción
Regla 12: 1c + 2e	Reservorio venoso subcutáneo + fiebre y otros signos
Regla 13: 1c + 2g	Reservorio venoso subcutáneo + obstrucción
Regla 14: 1c + 2h	Reservorio venoso subcutáneo + salida del dispositivo

Regla Tipo **M** con Prioridad **3**

Mensaje:

A) Si el paciente NO tiene LIMITACION EN SU MOVILIDAD:

- Traslado a Hospital de referencia por medios propios.

B) Si el paciente tiene LIMITACION EN SU MOVILIDAD:

- Activar **ambulancia RTU** y,
- Derivación a Hospital en ámbito urbano o a punto de Urgencias más cercano en ámbito rural.

- Alertas con resolución por **Coordinador de Enfermería** o **derivación a Enfermería AP/DCCU:**

Regla 15: 1a + 2f	Vía periférica + Dudas administración tratamiento
Regla 16: 1b + 2f	Catéter Hickman + Dudas administración tratamiento



Regla 17: **1c + 2f**

Reservorio venoso subcutáneo + Dudas administración tratamiento

Regla 18: **1d + 2f**

Otros dispositivos + Dudas administración tratamiento

Regla Tipo **M** con Prioridad **3**

Mensaje:

1° Transferir la llamada al **Coordinador de Enfermería** para su resolución mediante indicaciones.

O en su defecto y según horario y limitación de movilidad del paciente:

2° Derivación a Enfermería de AP (EF) por medios propios, o

3° Activación de Enfermería Urgencias en caso de paciente con limitación de la movilidad.

• Alertas con **derivación a Enfermería AP o DCCU:**

Regla 19: 1a + 2a	Vía periférica + dolor zona punción
Regla 20: 1a + 2b	Vía periférica + eritema zona punción
Regla 21: 1a + 2c	Vía periférica + sangrado zona punción
Regla 22: 1a + 2d	Vía periférica + edema zona punción
Regla 23: 1a + 2e	Vía periférica + fiebre y otros signos
Regla 24: 1a + 2g	Vía periférica + obstrucción
Regla 25: 1a + 2h	Vía periférica + salida del dispositivo
Regla 26: 1d + 2a	Otros dispositivos + dolor zona punción
Regla 27: 1d + 2b	Otros dispositivos + eritema zona punción
Regla 28: 1d + 2c	Otros dispositivos + sangrado zona punción
Regla 29: 1d + 2d	Otros dispositivos + edema zona punción
Regla 30: 1d + 2e	Otros dispositivos + fiebre y otros signos
Regla 31: 1d + 2g	Otros dispositivos + obstrucción
Regla 32: 1d + 2h	Otros dispositivos + salida del dispositivo

Regla Tipo **M** con Prioridad **3**

Mensaje:

Según horario y limitación de movilidad del paciente:

1° Derivación a Enfermería de AP (EF) por medios propios, o

2° Activación a Enfermería Urgencias en caso de paciente con limitación de la movilidad.



ANEXO:

INFORMACIÓN PARA COORDINADOR DE ENFERMERÍA

a) Identificar problemas de salud no resueltos.

Más de 4 demandas relacionadas con la misma situación en el último mes o dos meses (Ejemplo: Dudas sobre el cuidado de la zona de punción, de la administración de tratamiento, de signos de alerta de complicaciones, etc)

b) Identificar al paciente vulnerable.

- Paliativo
- Pluripatológico.
- Polimedicados.
- Ausencia de cuidador o cuidador pero de edad avanzada.
- Desconocimiento de RT.
- Desconocimientos de cuidados.
- Falta de recursos materiales para realizar un correcto cuidado.
- Limitaciones en la movilidad que impliquen SP o ST.
- Sin seguimiento por AP y AE.

Para determinar de forma clara la vulnerabilidad del paciente, el coordinador de Enfermería, si ha pasado el aviso a Enfermera de familia o de urgencias, deberá cotejar con este profesional, la situación de vulnerabilidad del paciente y los motivos de la misma para darlo de alta como paciente vulnerable en SIEPES CC.