Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1049

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-255 - MANEJO DEL DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO (DVE) POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA (UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL (UEIMT)

C. Pérez Bello, J. Prelcic Seoane, N. Suárez Pérez, E. Pisos Álamo, N. Jaén Sánchez, M. Hernández Cabrera, A. Puente Fernández y N. Pérez Ojeda

Medicina Interna. Hospital Insular Gran Canaria. Las Palmas.

Resumen

Objetivos: Describir los cuidados de enfermería que requieren los DVE, que se utilizan para la descompresión temporal de un sistema ventricular cerebral obstruido. Conocer el funcionamiento de los DVE Evitar las complicaciones potenciales

Material y métodos: Se describen 4 pacientes portadores de DVE infectados por Klebsiella Pneumoniae productora de OXA48, desde el 13.09.2016 hasta la actualidad. Los cuidados de enfermería que requieren estos pacientes son: colocar al paciente en decúbito supino con el cabecero a 30º: ajustar la altura de la cámara de goteo según criterio médico y cantidad de LCR que requiera drenar(habitualmente a 10 cm del conducto auditivo externo) (CAE); ajustar el sistema a 0, colocando el transductor de presión a nivel del CAE; colocar la bolsa de recogida del líquido cefalorraquídeo (LCR) por debajo del nivel del paciente; mantener el drenaje cerrado durante la movilización del paciente y/o la manipulación del catéter y también ante posibles maniobras de Valsalva (tos, defecación...); manipular el drenaje únicamente cuando sea necesario y de manera aséptica; vigilar permeabilidad del drenaje; controlar las conexiones, si se desconecta debemos pinzar en el lugar más proximal al paciente y avisar al médico responsable; vigilar el punto de inserción del catéter y realizar cura estéril cada 24 horas; registrar volumen.

Resultados: Dos de los cuatro pacientes se fueron de alta sin problemas, otro está pendiente de enviar a Centro concertado y la otra, en la actualidad sigue ingresada. Realizando los cuidados prescritos, no existieron complicaciones importantes, excepto en uno de los pacientes, que el LCR adquirió un color xantocrómico con disminución del nivel de conciencia.

Discusión: Los DVE se utilizan para la descompresión temporal de un sistema ventricular obstruido, Por medio del DVE puede medirse la presión intracraneal (PIC). El DVE se coloca en el espacio ventricular a través de una ventriculostomía y un agujero de trépano. Las complicaciones pueden ser: infección, hemorragia, exceso de drenaje, obstrucción, pérdida de LCR, alteración electrolítica, malposición del catéter. Otras complicaciones son: hemorragia intraventricular, hemorragia parenquimatosa, hematoma subdural o higroma, neumoencéfalo, colapso ventricular, hemorragia subaracnoidea.

Conclusiones: El traslado a la planta de asilamiento de Medicina Interna de los pacientes con DVE infectados, se valora por parte de la unidad de infecciosos y requiere un cuidado minucioso por parte del personal de enfermería, para evitar las complicaciones descritas.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.