



# Extravasación Intravenosa en paciente ingresado en SOU pediatría. Análisis, Mejora y aprendizaje

Beteta Fernández, D / García Sánchez, J / Bastida Sánchez, E / Moralo García, M / Pérez Canovas, C / Campillo Palomera, R. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA-MURCIA

## DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE

- Escolar de 8 años con D. Respiratoria.
- Por persistencia de hipoxemia ingresa en SOU para administración de Sulfato de Magnesio IV y O2 de alto flujo.
- Tras 30 min. de infusión se objetiva extravasación, con edema de todo el miembro superior.
- Inmediatamente se retira catéter.



## ANÁLISIS DE LAS CAUSAS

- Turno de noche.
- Cargas de trabajo.
- Activación alarmas bombas de infusión si Pr>200mmHg.
- Longitud del catéter periférico no adecuado.
- Incorrecta indicación de fluidoterapia.
- Incorrecta fijación catéter.
- Desconocimiento actuación



## ANÁLISIS DE CASOS

- NO notificación de casos.
- Incorrecta indicación de fluidoterapia.
- Mayor incidencia en turno de noche.
- Incorrecta actuación inmediata tras extravasación de fármacos.



### Vía Venosa Periférica / Extravasación

- Recomendaciones vvp**
  - Por orden de elección: antebrazo, dorso de la mano, fosa antecubital y evitar articulaciones.
  - Apósito transparente para visualizar el punto de punción.
  - Inmovilizar con venda cohesiva para facilitar su retirada para la revisión periódica.
- Revisión**
  - Revisión de la permeabilidad y signos de flebitis / extravasación cada 2 horas en neonatos o lactantes y por turno en escolares.
  - Reflejar en Historia Clínica
- Signos Flebitis / Extravasación**
  - Dolor
  - Eritema, tumefacción o dolor a la palpación
  - Resistencia al inyectar
  - Aparición de ampollas en el sitio de inyección.
  - Induración
  - Signos de hipoperfusión tisular.
- Actuación inmediata**
  - Detener la infusión del fármaco.
  - Aspirar a través de la vía 5-10cc para extraer el máximo de fármaco extravasado
  - Estimar volumen extravasado.
  - Marcar y medir el área afectada
  - Constatar pulso y circulación distal.
  - Aplicar frío seco. No en neonatos.
  - Informar a la familia / paciente
- Actuación delegada**
  - AVISAR AL PEDIATRA para indicación de antídoto a través del catéter.
- Actuación Cuidados**
  - EXTRAER CATÉTER y cura con antiséptico.
  - Elevar la extremidad por encima del corazón.
  - NO aplicar vendaje compresivo
  - Valorar necesidad de analgesia
  - Aplicar calor seco para provocar vasodilatación y la reabsorción del líquido extravasado.
- Actuación de continuidad**
  - Vigilar la extensión de la lesión, el dolor y el pulso/circulación distal.
  - Reflejarlo todo en la HISTORIA CLÍNICA.



## ACCIONES DE MEJORA EMPRENDIDAS

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

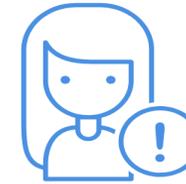
INFOGRAFÍAS

ALGORITMOS

PROTOCOLOS

SESIONES INFORMATIVAS

REPERCUSIÓN



### Vía Venosa Periférica FLEBITIS

#### Ritmos de Infusión Máxima

- 246 1000cc en 60 min ---- 1000ml/h
- 226 1000cc en 30 min ---- 2000ml/h
- 206 1000cc en 20 min ---- 3000ml/h
- 186 1000cc en 10 min ---- 6000ml/h

#### ESCALA VISUAL DE VALORACIÓN DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable	0	NO signos de flebitis. OBSERVE punto de inserción	😊	DOLOR SEVERO
Dolor sin eritema, hinchazón ni cordón palpable en la zona de punción	1	Posible signo de flebitis. OBSERVE punto de inserción	😐	
Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable en la zona de punción	2	Inicio de flebitis. RETIRE el catéter	😞	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón venoso palpable <6 cm por encima del sitio de inserción	3	Etapa media de flebitis. RETIRE el catéter y valore tratamiento	😡	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento cordón venoso palpable >6 cm por encima del sitio de inserción y/o purulencia	4	Avanzado estado de flebitis. RETIRE el catéter y valore tratamiento	😤	
Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión	5	Tromboflebitis. RETIRE el catéter e inicio tratamiento	😱	



- NO secuelas.
- El ANÁLISIS DE INCIDENTES brinda oportunidades de mejora, permitiendo establecer medidas correctoras para una ASISTENCIA DE CALIDAD