

Directrices Europeas de Enfermería para la Administración de Inmunoglobulinas

6. Resolución de problemas

Para evitar problemas durante la infusión es muy importante examinar cuidadosamente la zona antes de introducir la aguja. Buscar nódulos en el tejido subcutáneo, edema (IGSC), hematomas, venas fibrosas (IGIV) o piel irritada/erupción. Consulte también las tablas sobre el tratamiento de los acontecimientos adversos (apéndices 4 y 5).

En esta tabla se utiliza el formato siguiente: “qué comprobar: cómo actuar”.

En el tratamiento con IGSC la mayoría de los problemas locales después de las primeras 8-10 infusiones se deben al uso de agujas demasiado cortas.

Problema	IGIV	IGSC	IGSCf
Fuga en el lugar de infusión	<ul style="list-style-type: none"> • Aguja: posición correcta • Conexiones: apretarlas • Fijación: adherir el apósito/esparadrapo/vendaje • Integridad del equipo 	<ul style="list-style-type: none"> • Aguja: posición, longitud, diámetro correctos • Conexiones: apretarlas • Fijación: adherir el apósito/esparadrapo/vendaje • Volumen: reducirlo en cada lugar • Velocidad de infusión: ralentizarla • Integridad del equipo 	<ul style="list-style-type: none"> • Aguja: posición, longitud, diámetro correctos • Conexiones: apretarlas • Fijación: adherir el apósito/esparadrapo/vendaje • Volumen: reducirlo en cada lugar • Velocidad de infusión: ralentizarla • Integridad del equipo
Molestias/dolor en el lugar de infusión	<ul style="list-style-type: none"> • Aguja: posición correcta • Fijación: adherir el apósito/esparadrapo/vendaje • Extravasación: volver a empezar 	<ul style="list-style-type: none"> • Aguja: inserción de aguja seca. ¿Aguja demasiado corta o larga? ¿Movimiento de la aguja? Cambiar el tipo, la marca o la longitud de la aguja • Fijación: adherir el apósito/esparadrapo/vendaje <p>Si no puede resolver el problema, extraiga la aguja y empiece de nuevo con una nueva aguja/localización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aguja: inserción de aguja seca. ¿Aguja demasiado corta o larga? ¿Movimiento de la aguja? Cambiar el tipo, la marca o la longitud de la aguja • Fijación: adherir el apósito/esparadrapo/vendaje • Volumen: reducirlo en cada lugar

Directrices Europeas de Enfermería para la Administración de Inmunoglobulinas

<p>Sangre en el lugar de infusión o en la vía antes de empezar la infusión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Esto es normal, está en la posición correcta 	<ul style="list-style-type: none"> • Sangre solo en el lugar de infusión (nada en la vía): proceda con la infusión • Sangre en la vía: extraiga la aguja y empiece de nuevo con una nueva aguja en un lugar distinto Si se trata de vías para varios lugares, se puede pinzar el lugar que tenga sangre en la vía e infundir a través de los demás puertos si considera que el cambio de volumen por lugar no va a suponer un problema 	<ul style="list-style-type: none"> • Sangre (incluso pequeñas cantidades) en el lugar de punción o en la vía: extraer la aguja y volver a empezar con una aguja nueva en otro sitio (puede haber riesgo de hematoma grave por la hialuronidasa)
<p>Reacciones locales (tumefacción, eritema, induración, prurito, quemazón)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aguja: posición correcta • Conexiones: apretarlas • Fijación: adherir el apósito/esparadrapo/vendaje • Integridad del equipo: sustituir si es necesario • Alergias a algún producto utilizado: cambiar el equipo, se pueden administrar antihistamínicos, informar a un médico 	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar de infusión: informar al paciente de que se prevén reacciones locales después de las primeras 8-10 infusiones y de que suelen resolverse en un plazo de 12 a 72 horas • Volumen: reducirlo en cada lugar • Velocidad de infusión: ralentizarla 	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar de infusión: informar al paciente de que se prevén reacciones locales y de que suelen resolverse en un plazo de 12 a 72 horas • Volumen: reducirlo en cada lugar • Velocidad de infusión: ralentizarla