

CUIDADOS DEL DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO

López Muñoz, M^a Luisa; Malde Conde, M^a Adela; García Pastor; Pilar

Unidad de hospitalización de Neurocirugía del Hospital Virgen de las Nieves de Granada

DEFINICIÓN

El Drenaje Ventricular es la inserción de un catéter en el ventrículo lateral cerebral con salida hacia el exterior para el control de la presión intracraneal y/o drenaje de líquido cefalorraquídeo (LCR).

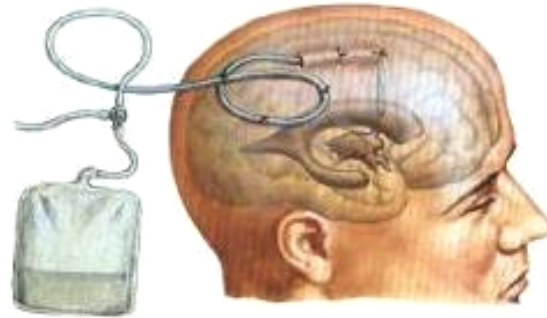
La presión intracraneal (PIC) es de 10-15 mmHg.

Se considera Hipertensión craneal cuando es > 20 mmHg.

INDICACIONES

La utilización del catéter intraventricular está indicada tanto como herramienta diagnóstica como terapéutica.

1. Monitorización de la PIC mediante la conexión de un transductor a un monitor
2. Drenaje de LCR en hidrocefalia e hipertensión intracraneal para drenar el exceso de LCR
3. Administración de fármacos (antibióticos y anticoagulantes)



CUIDADOS ESPECÍFICOS EN EL PACIENTE CON DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO

Vigilancia neurológica estrecha.

Posición del paciente: decúbito supino con cabecero entre 25-30°, excepto contraindicación por fracturas vertebrales

Mantener el drenaje cerrado durante la movilización del paciente y/o la manipulación del catéter.

Asepsia previa a su manipulación: lavado de manos y guantes estériles.

Manipular el drenaje lo menos posible para evitar el riesgo de infección manteniendo cura oclusiva mediante técnica estéril.

Mantener la entrada del depósito colector unos 10 cm por encima del conducto auditivo externo (CAE), excepto prescripción facultativa.

Vigilar la **permeabilidad** del sistema (acodamientos, presencia de fibrina, etc).

Registrar el volumen, aspecto y color del LCR, diariamente, avisando al neurocirujano ante cualquier eventualidad.

Vaciado de bolsa colectorora cuando ocupe las tres cuartas partes de la misma.

Educación sanitaria al paciente y familia respecto al cuidado del drenaje y la movilización del paciente, para evitar infecciones, colapsos ventriculares por cambios bruscos de presión, desconexiones espontáneas, etc



POSIBLES COMPLICACIONES

- Infección
- Hemorragia
- Desplazamiento del catéter
- Obstrucción del catéter
- Pérdida de LCR por el peritubo

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00049 Capacidad adaptativa intracraneal disminuida r/c aumento desproporcionado de la PIC m/p alteraciones neurológicas

00004 Riesgo de infección r/c técnicas invasivas

PROBLEMAS DE COLABORACIÓN

Dolor agudo r/c los cambios de PIC m/p cefalea

AREAS DE MEJORA E INNOVACIÓN

En la unidad de hospitalización de Neurocirugía del Hospital Virgen de las Nieves de Granada, llevamos algún tiempo utilizando un nuevo sistema de drenaje que mejora la seguridad del paciente portador de drenaje ventricular externo.

Los sistemas convencionales tienen la desventaja de que cualquier movimiento del paciente afecta al volumen de drenaje.

© LiquoGuard rompe con esta situación al no depender de la posición del paciente sino de los parámetros fijados por el neurocirujano.

VENTAJAS AL USAR *LiquoGuard*®

SEGURIDAD: Convencionalmente, el drenaje del LCR de presión discontinua y no controlada puede conducir a la oclusión del catéter, hipotensión intracraneal, colapso del ventrículo o hematoma subdural. Permite la detección de fugas del catéter y ayuda a evitar la oclusión manteniendo un continuo flujo del LCR

MOVILIDAD: El sensor se fija y se ajusta al nivel adecuado utilizando un dispositivo de fijación especialmente diseñados para la máxima comodidad del paciente y su movilidad.

REDUCCIÓN DE COSTES: El control electrónico elimina la necesidad de ajustes manuales que consumen tiempo de los profesionales que atienden al paciente.

VERSATILIDAD: Permite una continua presión controlada del flujo del LCR.

