

MANEJO DEL RESERVORIO: TRATAMIENTO DE LA EXTRAVASACIÓN



Parar la infusión de inmediato.
No lavar con solución salina.



No retirar la aguja para **aspirar todo el fármaco posible** de la zona de infiltración/extravasación



No ejercer presión en la zona



Si la extravasación es de **PICC-port**, **eleva el brazo** por encima del corazón (posible daño del nervio o arteria braquial o síndrome compartimental, complicaciones de gran gravedad).



Conocer el fármaco administrado para actuar según el protocolo. Mejor conocer la **cantidad** infiltrada/extravasada



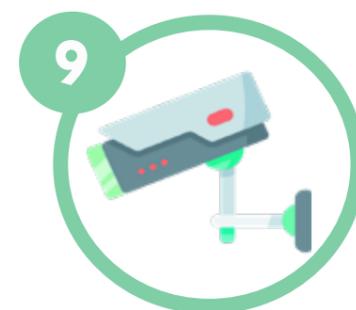
Llamar al médico y a farmacia para comenzar con las **medidas de actuación** propio del fármaco infiltrado/extravasado



Registrar el evento en el sistema de vigilancia/cuidados = fundamental para **identificar la causa y mejorar protocolos** de prevención de complicaciones



Si el fármaco que se ha infiltrado **no tiene potencial necrotizante**, aplicar medidas locales de **frío o calor, movilizar la extremidad por encima del corazón** para favorecer el retorno venoso y **vigilar la zona** para controlar la evolución.



Mantener los cuidados y vigilancia de la zona **hasta que la complicación quede completamente resuelta**: la aparición de vejigas o necrosis puede ocurrir a distancia de horas, días e incluso semanas en función del fármaco extravasado.