

| | | | |
|-----|---|----------|-------------|
| | <p>¿Tiene alguna otra pregunta? ¿Ha hecho esto anteriormente?</p> | | |
| 8. | <p>Revise el historial médico del paciente: a. Situaciones que hacen necesaria una perfusión automática subcutánea: - náusea incontrolada, vómitos - disfagia - mala absorción - obstrucción gastrointestinal - intolerancia a medicación oral - escasa adaptación a la medicación oral - bajo nivel de consciencia - debilidad severa - paciente terminal - control de síntomas múltiples que requieren combinación de medicación b. medicación, dosis, ritmo de administración.</p> | | 0 3 6 |
| 9. | <p>¿Ha tomado esta medicación anteriormente? ¿Es consciente si tiene alergia a alguno de los medicamentos? ¿Cuáles? Estas preguntas se realizarán a ambos, paciente y cuidador.</p> | ESENCIAL | |
| 10. | <p>El consentimiento del paciente y del cuidador será reflejado en el historial médico. ¿Dan su consentimiento para realizar este procedimiento?</p> | ESENCIAL | |
| 11. | <p>Prepare los materiales así como su integridad y validación: a. Inyector b. Jeringa -> a 20 ml jeringa tipo Luer c. la palometa (aguja 23 o 25 G) d. vial de medicación e. 0.9 % cloruro de sodio para disolución f. gases con alcohol g. esparadrapo oclusivo transparente</p> | | 0 1 3 |
| 12. | <p>Prepare la jeringa : a. Controle la medicación prescrita: 1. Tipo y nombre <input type="checkbox"/> 2. dosis <input type="checkbox"/> 3. fecha de caducidad <input type="checkbox"/> 4. apariencia macroscópica / conformidad <input type="checkbox"/> b. compatibilidad con medicación asociada si deben combinarse varios medicamentos en la misma jeringa <input type="checkbox"/> c. extraiga la medicación prescrita ± diluyente en la jeringa, al volumen prescrito <input type="checkbox"/></p> | ESENCIAL | |
| 13. | <p>Etiquetado : a. complete los detalles del/de los medicamento/s b. Asegure que la etiqueta no interfiere con el mecanismo de la bomba</p> | | 0 1 3 |

| | | | |
|-----|--|----------|-------------|
| | c. asegure que la etiqueta no tapa la escala visual d. asegure que la etiqueta no interfiere con los sensores de la bomba | | |
| 14. | Prepare la bomba: a. Coloque la batería b. Coloque la jeringa dentro de la bomba correctamente c. mida el contenido de la jeringa según la escala de la bomba d. ajuste en la pantalla de la bomba la tasa correcta / duración en tiempo / volumen total de administración del medicamento. | | 0 3 6 |
| 15. | Regístrelo en el cuadro de control de infusión, antes de cargar la línea: a. nombre de los medicamentos y dosificación b. volumen total en milímetros c. tasa por hora a rellenar | | 0 3 6 |
| 16. | Ajuste la zona para inyectar: Inspeccione al paciente y elija el lugar correcto, (considere los principios : - con pacientes caquéticos, el abdomen es el sitio adecuado , excepto un radio de 3 cm peri umbilical - con pacientes con ascitis, el sitio correcto es la parte superior anterior de la pared torácica por encima del pecho lejos de la axila - con pacientes agitados el sitio es la parte superior de la espalda alrededor del omóplato - parte superior de los brazos - parte externa de los muslos - considere alternar las zonas Lugares que NO deben ser usados: - áreas afectadas por linfedema (riesgo de infección por mala absorción) - sitios por encima de prominencias óseas (reducido tejido subcutáneo tiene mala absorción) - zonas cerca de las articulaciones(los movimientos pueden desplazar la mariposa y causar molestias) - infecciones de la piel - eritema local, ulceraciones, heridas - Piel previamente irradiada (la radioterapia causa esclerosis de pequeños vasos sanguíneos reduciendo la perfusión de la piel) - zonas de tumores - pliegues de la piel) | | 0 3 6 |
| 17. | Lávese las manos, colóquese guantes. | ESENCIAL | |
| 18. | Desinfecte la piel con betadine, clorexidrina o alcohol y espere que seque la piel. | | 0 1 3 |
| 19. | Conecte la palometa a la jeringa e instile la solución para retirar el aire de la cánula de la palometa. | | 0 1 3 |
| 20. | Agarre la piel firmemente para elevar el tejido subcutáneo. Inserte la aguja de palometa con el punto justo debajo de la epidermis. El ángulo de inserción puede que necesite ser de unos 30° para una persona delgada y 45° para una persona con tejido subcutáneo consistente. Una infusión más profunda prolonga la existencia del punto de infusión. | | 0 1 3 |
| 21. | Suelte la piel. | | 0 1 3 |
| 22. | Forme una vuelta con el tubo de la cánula para prevenir una desconexión accidental por un movimiento del paciente. | | 0 1 3 |

| | | | |
|-----|---|----------|-------------|
| 23. | Cubra la cánula con un esparadrapo transparente oclusivo que permita la inspección cada 4 horas. | | 0 1 3 |
| 24. | Conecte la bomba a la línea. (ATENCIÓN: NO conecte la jeringa al paciente antes de instalarla en el aparato automático. NO conecte la bomba antes de registrar: - el nombre del medicamento - la dosis del medicamento - la tasa por hora - el volumen total - el tiempo de cebado de la línea) | | 0 1 3 |
| 25. | Comience la infusión presionando el botón ON/OFF. Ponga atención a la señal acústica y la luz de la pantalla. | | 0 1 3 |
| 26. | Deposite los viales vacíos (en el contenedor de basura de objetos punzantes), la gasa de algodón, los guantes (en el contenedor de basura infecciosa no punzante) y la palometa retirada y agujas usadas en la caja adecuada. | | 0 1 3 |
| 27. | Lávese las manos con agua y jabón. | | 0 1 3 |
| 28. | Por favor mantenga la palometa tal como se la hemos colocado. (<i>debe advertirse al paciente y/o el cuidador que no deben retirar la cánula.</i>) | | 0 1 3 |
| 29. | Puede pedir y recibir medicación adicional si no se controlan sus síntomas convenientemente. | | 0 1 3 |
| 30. | Garantice la seguridad del paciente – ajuste la cama, levante las barreras laterales. | | 0 2 4 |
| 31. | Revise de nuevo las condiciones del paciente (como mínimo cada 4 horas) observándole o, si es conveniente, comenzando una conversación: ¿Cómo se encuentra? ¿Está usted cómodo/a? ¿Tiene controlado el dolor? ¿Tiene usted algún problema? Examine de nuevo si es necesario Controle si la jeringa está funcionando adecuadamente y si hay cualquier complicación (<i>enrojecimiento, sangre en la cánula, etc.</i>) en el punto de la inyección. | | 0 3 6 |
| 32. | Asegúrese que la bomba está funcionando (la luz está ON, se escucha sonido). | | 0 1 3 |
| 33. | Vea el volumen restante en la jeringa según el tiempo que queda. | | 0 1 3 |
| 34. | Observe el aspecto del contenido de la jeringa (claridad, cambio de color, depósitos). | | 0 1 3 |
| 35. | Controle el aspecto del punto de infusión, observando (si se encuentra): a. hematoma b. dolor local c. hinchazón local d. enrojecimiento local e. fuga en el punto de inserción | ESENCIAL | |

| | | |
|--|--|-------------------------|
| | f. presencia de sangre en la cánula g. desplazamiento de la cánula . Cualquier complicación debe anotarse en el historial médico del paciente. | |
| | Puntuación total: 100 | <input type="radio"/> % |
| | | <input type="radio"/> % |
| | | <input type="radio"/> % |

Iconos: - criterio no rellenado; – criterio parcialmente rellenado; – criterio completamente rellenado
 (puntuación según columna P)

Referencias:

1. NHS Trust Oxford Radcliffe Hospital Clinical protocol for the use of syringe drivers in palliative care (adults)
<http://www.palliativedrugs.com/download/SDprotocol.pdf>
2. Ministry of Health. 2009. *Guidelines for Syringe Driver Management in Palliative Care in New Zealand*. Wellington: Ministry of Health. <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/syringe-guidelines-jul09.pdf>
3. The State of Queensland, Queensland Health, 2010 *Guidelines for syringe driver management in palliative care*’. Second edition 2010 https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0029/155495/guidelines.pdf