

Complicaciones:

Se deberá poner en contacto con la Unidad de Nutrición si presenta los siguientes signos o síntomas:

- Enrojecimiento de la piel por encima del dispositivo
- Fluctuación en el bolsillo que rodea al dispositivo
- Fiebre en relación con la infusión de la nutrición parenteral
- Resistencia no usual a la administración de soluciones a través del dispositivo



Triptico elaborado por:

-Laura Frías Soriano

-M^a Cristina Cuerda Compés

Ilustraciones:

-Victor Rodríguez

Abril 2015

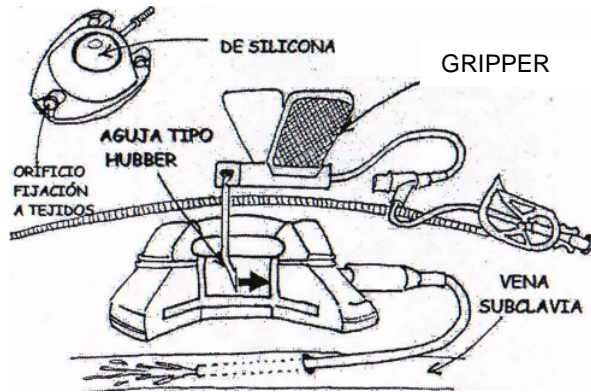
CUIDADOS BÁSICOS DE
LOS CATÉTERES
VENOSOS CENTRALES
DE LARGA DURACIÓN EN
PACIENTES CON
NUTRICIÓN
PARENTERAL
DOMICILIARIA

***Dispositivo Intravascular
Totalmente Implantado
(PORT-A-CATH)***

Unidad de Nutrición Clínica y Dietética
Grupo de Nutrición. Comisión de Farmacia

Hospital General Universitario Gregorio
Marañón

DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES TOTALMENTE IMPLANTADOS



Particularidades:

- El dispositivo que se le ha colocado está alojado debajo de la piel y dispone de una membrana de silicona autosellante
- Para acceder al mismo deberá pinchar la piel y la membrana del dispositivo con unas agujas especiales (gripper, con aguja tipo hubber)
- Con este dispositivo puede ducharse y bañarse siempre que no esté conectada la aguja
- Siempre que manipule este dispositivo deberá extremar las medidas de asepsia para disminuir el riesgo de infecciones

Lavado de manos:

- Deberá hacerlo siempre antes y después de cualquier manipulación del dispositivo
- Utilizar jabones con antisépticos y/o geles con alcohol

Lavado del dispositivo:

- Deberá realizarlo siempre después de cada uso
- Se utilizará jeringa de 10 mL
- Se realizará con suero fisiológico, introduciéndolo de forma rápida para efectuar arrastre sin forzar, ejerciendo presión para evitar reflujo sanguíneo

Heparinización del dispositivo:

- Una vez al día tras la infusión de la nutrición parenteral (NP)
- Si el dispositivo no se está utilizando se sellará 1 vez al mes
- Se realizará con 5 ml de Fibrilín (heparina sódica 20 UI/ml) a través del tapón del extremo distal del gripper

Conexión de la NP:

- Trabajar sobre una superficie limpia y desinfectada con lejía
- Lavado de manos
- Conectar el sistema de infusión a la bolsa de NP
- Colgar la bolsa de NP y purgar el sistema de infusión
- Localizar el reservorio
- Limpiar la piel con agua y jabón
- Aplicar la solución de clorhexidina alcohólica 2% con gasas haciendo círculos alrededor del dispositivo y dejar secar durante 1 minuto
- Ponerse guantes estériles
- Purgar el gripper con suero fisiológico a través del tapón
- Fijar el reservorio con el índice y el pulgar de la mano no dominante
- Localizar la membrana por palpación
- Introducir la aguja del gripper firme y perpendicularmente a la membrana (notará la resistencia de la piel y de la goma de la membrana autosellante)
- Conectar el sistema al gripper
- Proteger la piel de la presión de las alas del gripper con gasas estériles y fijar con apósito estéril
- Abrir el gripper para empezar la infusión
- Programar la bomba

Desconexión de la NP:

- Parar la bomba
- Lavado de manos
- Retirar el apósito
- Cerrar el gripper y retirar la bolsa de NP vacía
- Ponerse guantes estériles
- Abrir la pinza del gripper y lavar el dispositivo con 10 mL de suero salino y heparinizar
- Cerrar el gripper y retirarlo cuando proceda (no más tarde de 7 días)
- Cambiar semanalmente el tapón de la conexión