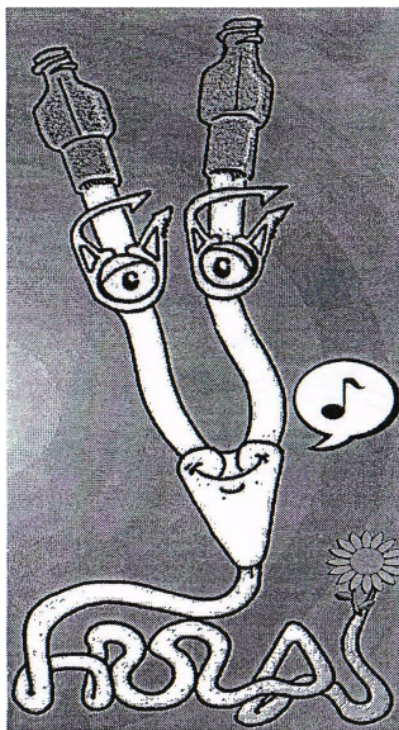


## Complicaciones:

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

- Enrojecimiento o secreción en el orificio de salida
- Enrojecimiento o fluctuación en el túnel
- Fiebre en relación con la infusión de la nutrición parenteral
- Fuga o pérdida por algún punto del catéter
- Resistencia no usual a la administración de soluciones a través del catéter



*Triptico elaborado por:*

*-Laura Frías Soriano*

*-M<sup>a</sup> Cristina Cuerda Compés*

*Ilustraciones:*

*-Victor Rodriguez*

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

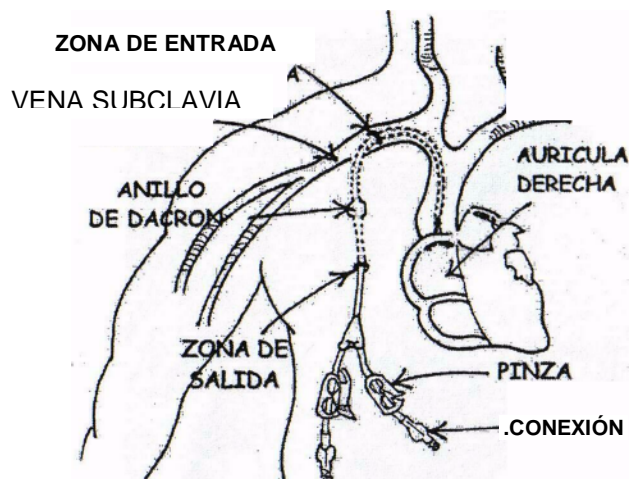
## **Catéter tunelizado**

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

Hospital General Universitario Gregorio  
Marañón

Abril 2015

# CATÉTER TUNELIZADO



## Particularidades:

- El catéter que se le ha colocado tiene un túnel subcutáneo que impide que se desplace y disminuye el riesgo de infecciones
- No debe mojarlo en los 3 días siguientes a su colocación
- No debe retirar el punto de sujeción antes de 1 mes
- Debe asegurarse de que el catéter esté siempre cerrado cuando no esté en uso
- Siempre que manipule el catéter 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 catéter
- Utilizar jabones con antisépticos y/o geles con alcohol

## Lavado del interior del catéter:

- Deberá realizarlo siempre después de cada uso del catéter
- 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
- Pinzar el catéter justo antes de terminar el lavado

## Heparinización del catéter:

- Si el catéter no se está utilizando se sellará cada 30 días
- El sellado se realizará con 5 ml de Fibrilín (heparina sódica 20 UI/ml) a través del tapón

## Curas:

- Deberá inspeccionar el sitio de salida del catéter diariamente
- Aseo diario con ducha y jabón. No bañarse (bañeras, piscinas, playas)
- Si se lava la cabeza, hacerlo antes de enjabonar el catéter
- No usar esponjas ni manoplas
- Enjabonar el catéter con las manos limpias y el gel de baño habitual
- Toalla limpia diaria. Secar primero el catéter y luego el resto del cuerpo
- Ponerse guantes estériles
- Limpiar el orificio de salida con gasas impregnadas en suero fisiológico haciendo círculos desde la zona de salida del catéter. Posteriormente hacerlo mismo con gasas impregnadas en solución antiséptica (clorhexidina alcohólica 2%)
- Colocar un apósito nuevo cada 48 horas si es con gasa y cada 7 días si es transparente

## 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
- Ponerse guantes estériles
- Desinfectar las conexiones del catéter con clorhexidina alcohólica 2%
- Conectar el sistema al catéter
- Programar la bomba
- Despinzar el catéter

## Desconexión de la NP:

- Parar la bomba
- Lavado de manos
- Cerrar la pinza del catéter y retirar la bolsa de NP vacía
- Ponerse guantes estériles
- Abrir la pinza y lavar el catéter con 10 ml de suero salino
- Cambiar el tapón semanalmente