



**Biblioteca
virtual**

Esta versión forma parte de la
Biblioteca Virtual de la
Comunidad de Madrid y las
condiciones de su distribución
y difusión se encuentran
amparadas por el marco
legal de la misma.

www.madrid.org/publicamadrid



Edita y Coordina:



Dirección General de Calidad,
Acreditación, Evaluación e Inspección
Comunidad de Madrid



Observatorio Regional
de Riesgos Sanitarios

Con la colaboración de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Sociedad Española
de Oncología Médica



Sociedad Española
de Enfermería Oncológica



Instituto Superior de Investigación
para la Calidad Sanitaria



Equipos de Terapia Intravenosa
(ETI)



Asociación Madrileña
de Hematología y Hemoterapia



Guía de Recomendaciones al Paciente

Calidad Sanitaria



Cuidados de los Catéteres de Larga Duración



Nuestra guía
es tu Salud



Recuerde

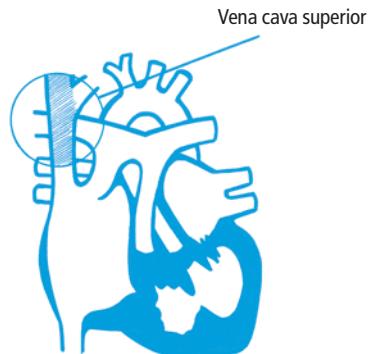
- Lea atentamente las siguientes instrucciones, y si tiene alguna duda consulte con su enfermera.

¿POR QUÉ LLEVO UN CATÉTER?

- Usted lleva un catéter central de larga duración, para que en el tiempo que dure su tratamiento, no sea necesario pincharle cada vez que se necesite administrarle medicamentos, sueros, transfusiones, alimentación o que se le tenga que realizar algún análisis de sangre.

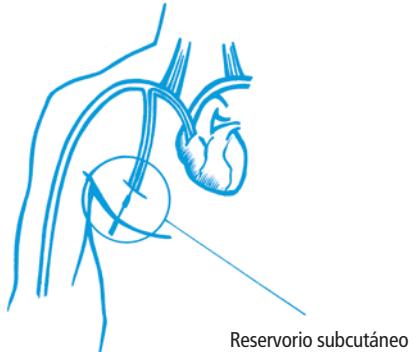
TIPOS DE CATÉTERES CENTRALES DE LARGA DURACIÓN

- Los catéteres se llaman centrales porque están alojados en una vena central y al ser de larga duración, son de silicona.
- Existen tres tipos de catéteres centrales de larga duración:
 - El **PICC** es un catéter externo directamente insertado en la vena es, un tubo largo fino que va desde una vena del brazo hasta la vena cava superior y que puede tener una o dos salidas exteriores. Lo implantan las



enfermeras, sin necesidad de quirófano, ni pruebas preoperatorias; mediante una técnica sencilla que se realiza con anestesia local para evitar molestias.

- El **Hickman** es un catéter externo con parte de su trayecto por debajo de la piel hasta su entrada en la vena cava superior.
 - El **reservorio subcutáneo** es un dispositivo alojado debajo de la piel con una membrana de silicona y un tubo largo y flexible situado en el interior de la vena cava superior. Los reservorios son de distintas medidas de grosor y longitud, dependiendo del uso que se dé y de la constitución física de cada paciente.
- El reservorio y el Hickman son catéteres que los implantan los médicos, en quirófano, con pruebas preoperatorias y con anestesia local.



VENTAJAS DE LOS CATÉTERES CENTRALES DE LARGA DURACIÓN

- Puede llevarlo puesto durante mucho tiempo y hacer una vida activa normal fuera del hospital, sin ningún riesgo para usted.
- No se dañan las venas al administrarle medicamentos.
- No hace falta pincharle para hacerle análisis de sangre, ni para aplicarle el tratamiento cuando lo precise.
- Son los más indicados cuando necesita medicación intravenosa en el domicilio, pero requiere de un aprendizaje para utilizarlos.

¿CÓMO TENGO QUE CUIDAR EL CATÉTER?

- Aunque en el hospital ya le habrán enseñado cómo se utiliza el catéter que le han implantado, para mantener su buen funcionamiento y larga duración le recordamos los cuidados básicos más importantes.
- Estos cuidados los puede realizar usted mismo o el familiar que conozca la técnica. Los cuidados pueden ir dirigidos a las curas externas (en la zona de la piel) o al interior del catéter.

CUIDADOS DE LA PIEL DONDE SE ENCUENTRA EL CATETER:

- Se realizan para cuidar la parte externa del catéter, y consisten en el cambio de apósito y el cambio de aguja.
 - Si el apósito es transparente, se cambia cada 7 días.
 - Si el apósito es de gasa, se cambia cada 2 días.
 - Si el apósito esta sucio o mojado, se cambiará independientemente de tiempo que haya pasado desde la última cura.
 - La aguja del reservorio se cambiará cada 7 ó 10 días.

¿Qué material necesito?

- Gasas.
- Antiséptico (Clorhexidina 2%).
- Suero salino.
- Apósito transparente o apósito de gasa.
- Tapón de seguridad.

¿Cómo se hace?

- Lavarse las manos y secarlas.

- Retirar el apósito puesto.
- Limpiar con gasas impregnadas en antiséptico la zona de inserción del catéter, haciendo círculos de dentro hacia fuera.
- Dejar secar.
- Colocar el apósito estéril.
- Cambiar el tapón o válvula de seguridad.

CUIDADOS DEL INTERIOR DEL CATÉTER:

- Se realizan para cuidar la parte interna del catéter para que no se coagule, es decir, para que no se obstruya ni se infecte, y por eso se hepariniza. La heparinización, consiste en introducir una solución de heparina a través del catéter para evitar que se obstruya. Los cuidados dependerán de que el catéter esté en reposo (sin uso) o de que el catéter esté en uso.
- Cuando el catéter está en reposo los cuidados que deben realizarse son:
 - Cada 7 días en los catéteres externos (PICC y Hickman).
 - Cada 2 meses en el reservorio subcutáneo.
- Cuando el catéter está en uso, es decir, recibiendo tratamiento, los cuidados deben realizarse:
 - Cada vez que se termine de utilizar el catéter, es decir, después de poner la medicación.

¿QUÉ MATERIAL NECESITO?:

- Gasas y guantes estériles.
- Antiséptico (Clorhexidina 2%).

- 2 jeringas de 10cc con agujas.
- Suero salino en viales monodosis.
- Solución de heparina sódica de 20 UI/ml en viales monodosis.
- Tapón de seguridad.

¿CÓMO SE HACE?

- Lavarse las manos con agua y jabón y secarlas bien.
- Cargar una jeringa con 5 ml de suero salino y otra con 3 ml de heparina sódica.
- Ponerse los guantes estériles.
- Con una gasa impregnada en antiséptico, limpiar la superficie de la válvula de seguridad.
- Conectar la jeringa con suero salino (para lavar el catéter) y extraer sangre, para verificar que el catéter no está obstruido. Si refluye sangre se introduce el suero.
- Conectar la segunda jeringa con la heparina e introducir 2,5 ml de los 3 ml, cerrando a la vez que se infunde el dispositivo con el clamp (así se realiza una presión positiva que evita el retroceso sanguíneo a la punta del catéter, evitando la obstrucción del catéter).
- **En el reservorio:** localizar el dispositivo por palpación. Purgar el sistema del gripper (aguja especial). Sujetar entre los dedos de la mano no dominante el dispositivo. Pinchar perpendicularmente el reservorio hasta notar tope. Aspirar suavemente para comprobar la permeabilidad del catéter. Introducir la heparina al igual que en el apartado anterior. Retirar la aguja sujetando el dispositivo con la mano.
- Desechar los guantes después de su uso.

CONSIDERACIONES GENERALES

- Siempre que quiera evitar posibles problemas, debe tener presente lo siguiente: **ES IMPORTANTE**
 - Lavarse las manos antes y después de utilizar el catéter.
 - Realizar las actuaciones en condiciones de máxima higiene.
 - Que usted o su familia sepan utilizar el catéter en su domicilio.
 - Reducir al mínimo las maniobras con el catéter.
 - Vigilar diariamente el punto de inserción del catéter, buscando signos de infección, enrojecimiento, exudado, etc.
 - Que el catéter no se obstruya.
 - Vigilar la temperatura, por si apareciera fiebre.

CUÁNDO ACUDIR A LOS SERVICIOS SANITARIOS

- A pesar de su cuidado adecuado, pueden presentarse complicaciones: obstrucción del catéter, infecciones y trombosis asociadas.
- Acuda a su centro de referencia si presenta alguno de estos síntomas:
 - Fiebre y/o tiritona después de utilizar el catéter (temperatura mayor de 38º).
 - Dolor o enrojecimiento en la zona de implantación.
 - Dolor o inflamación en el cuello, en el hombro y /o el brazo del lado donde tiene implantado el catéter.
 - Obstrucción que dificulta introducir suero o heparina por el catéter.
 - Si el catéter se sale un poco de una posición inicial o se rompe.

**PARA PODER CONTACTAR CON LOS SERVICIOS SANITARIOS
DISPONE DEL SIGUIENTE TELÉFONO:**