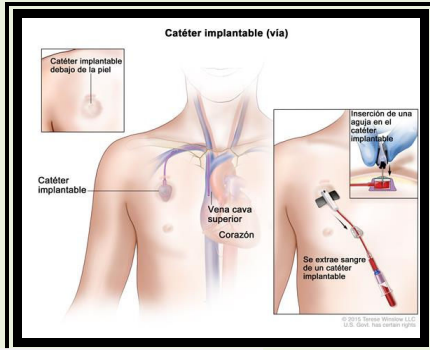


# Habilitación y Cuidado de CATÉTER IMPLANTABLE (CVC)

## HABILITACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE



### Operadores 2



Paños de higiene  
(1) p/baño



### 1 MATERIALES

Limpiar la mesa a utilizar con alcohol al 70% y Colocar todos los materiales en la misma.

- Equipo estéril (camisolín, gorro, barbijo), Guantes estériles (1), Compresa lisa (1), Compresa fenestrada estéril (1), Gasas estériles (3), Barbijo (3), gorro (2), Antiséptico Clorhexidina al 2% con base alcohólica al 70% (frasco unidosis), Jeringa 20, 10 cc (1 c/u), Tegaderm 3M (10X12), Prolongador doble ó triple lumen, tubuladura a utilizar, SF. de 500ml y 4 ampollas de S.F,

**2.- Lavado de manos,**  
Antes y después de CADA procedimiento, respetando los todos los momentos y los 8 pasos.



**3.- Colocarse**  
Gorro, barbijo, camisolín y guantes.



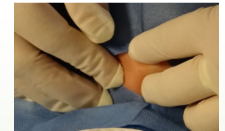
**4.- Identificar la ubicación de la cámara.**  
-Evaluar el tejido subcutáneo para elegir el N° de aguja a utilizar (preguntar al familiar).

Calibre	19G Hemoderi vados	20G Adulto	21G pediátrico	22G NEO
Longitud	17mm	17mm	17mm	17mm
	25mm	25mm	25mm	25mm
	32mm	32mm	32mm	32mm

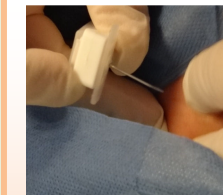
**5.- Preparar la solución:** Purgar la guía y prolongador para la infusión continúa.  
Cargar SF en la jeringa de 20ml, purgar la aguja Huber, cerrar el clamp.



**6.- Limpiar con gasa y clorhexidina con base alcohólica reiteradas veces (verificar que esté limpio la zona de punción) y dejar secar)**



**7.- Colocar la compresa fenestrada sobre el área a trabajar y palpar la cámara.**



**8.- Ubicar y sujetar con los dedos pulgar e índice la cámara del catéter.**



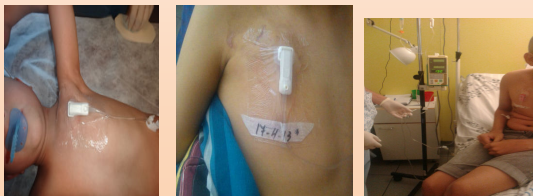
**9**  
Insertar en el centro de la misma la aguja en forma firme, perpendicular (90°) Hasta notar el impacto con el fondo del reservorio

# Habilitación y Cuidado de CATÉTER IMPLANTABLE (CVC)



**10.-** Una vez insertada, conectar la jeringa, abrir el clamp y comprobar el retorno venoso mediante la aspiración de 3cc de sangre y descartar, y luego infundir 20ml de sol. Salina en forma de FLASH generando turbulina, cerrar el clamp.

Fijar la aguja con apósito transparente (al vacío).



Rotular (fecha) y registrar.

## Prevención de la oclusión

Verificar la fijación, ubicación de la aguja y estado de la piel en cada turno.

Realizar lavados en bolo de Sol. Salina después de cada medicación, si hay retorno venoso, después de transfusiones o extracciones.

Evitar que se vacíen los sachet de suero.

Cerrar los paralelos al finalizar.

## Obstrucción

Las maniobras deben ser siempre en forma estéril, utilizar antiséptico, manipular en cierre proximal con jeringas 10ml, aspirar suavemente reiteradas veces generando presión negativa, de esta forma se infunde generando presión Negativa SF o solución heparinizada según necesidad, dejar actuar unos minutos hasta lograr la permeabilidad).

**NUNCA FORZAR.**

**NUNCA utilizar jeringas de poco volumen**

## Prevención de la infección Técnica aséptica.



**FROTAR LOS SITIOS DE CONEXIÓN DURANTE 15 SEGUNDOS**

Limpiar los puertos con gasa y alcohol al 70%.

Para administrar medicación Utilizar guantes

Lavado de manos antes y después de cada medicación

Reparar frecuentemente las mesadas con alcohol 70%.

Realizar curación peri-aguja cada 3 días y S/Nec.(húmedo, deteriorado, despegado.....)

No colocar llave de tres vías a la salida del catéter.

Cambiar el sistema de infusión (guías) cada 3 días.

Cambiar las soluciones cada 24hs (NPT, Hemoderivados).

Cambiar la aguja Huber cada 7 días.

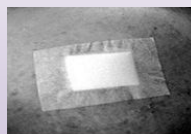
**Es muy importante una manipulación correcta para evitar INFECCIONES**

## **Cierre heparinico después de cada tratamiento**

Del frasco ampolla nuevo y estéril, tomar 0,2ml (1000 UI). Llevar a 10ml con SF y queda 100 UI/ml.

Éstas **100 UI/ml es la Solución Final.**

**INFUNDIR 1,5 a 2ML** Cerrar el clamp en presión positiva y retirar la aguja Huber.



## Mantenimiento

Si el catéter no está en uso se hará un service de sello heparinico cada 3 meses.



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES  
HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE

Hospital de día "HEMATO-ONCOLOGÍA"



## AUTORES

Jefe de Enfermería: Lic. Mary E. Javier  
Equipo de Enfermería del Servicio

## Colaboradores

Grupo de Trabajo para el Manejo Integral del Catéter Central

SubGerencia Operativa de Enfermería  
Comité Docencia e Investigación Enfermería  
Control de Infecciones

2016