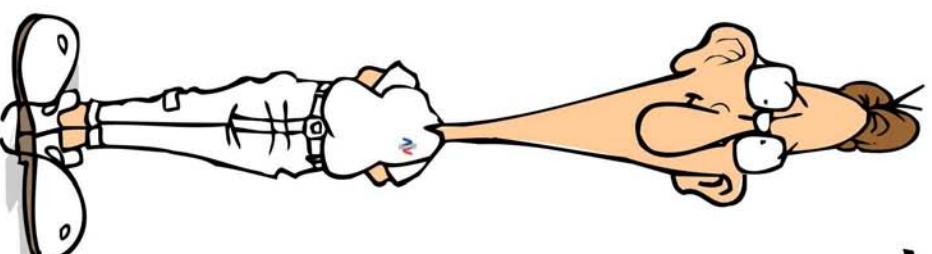


INDICE

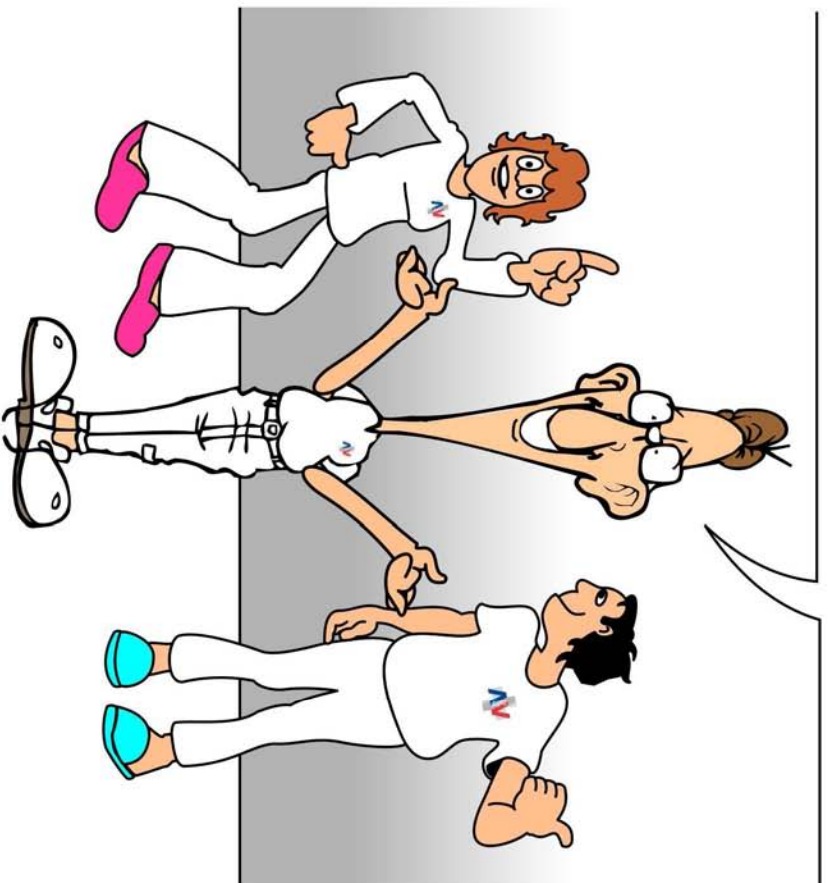
1. ¿Cuál es el objetivo de este manual?
2. ¿Qué es un catéter Hickman?
3. Ventajas
4. Cuidados y mantenimiento
5. Limpieza de la piel
6. Heparinización o sellado del catéter
7. Cambio del tapón conector
8. Problemas y soluciones
9. Control y seguimiento.
10. Bibliografía.



1. ¿Cuál es el objetivo de este manual?

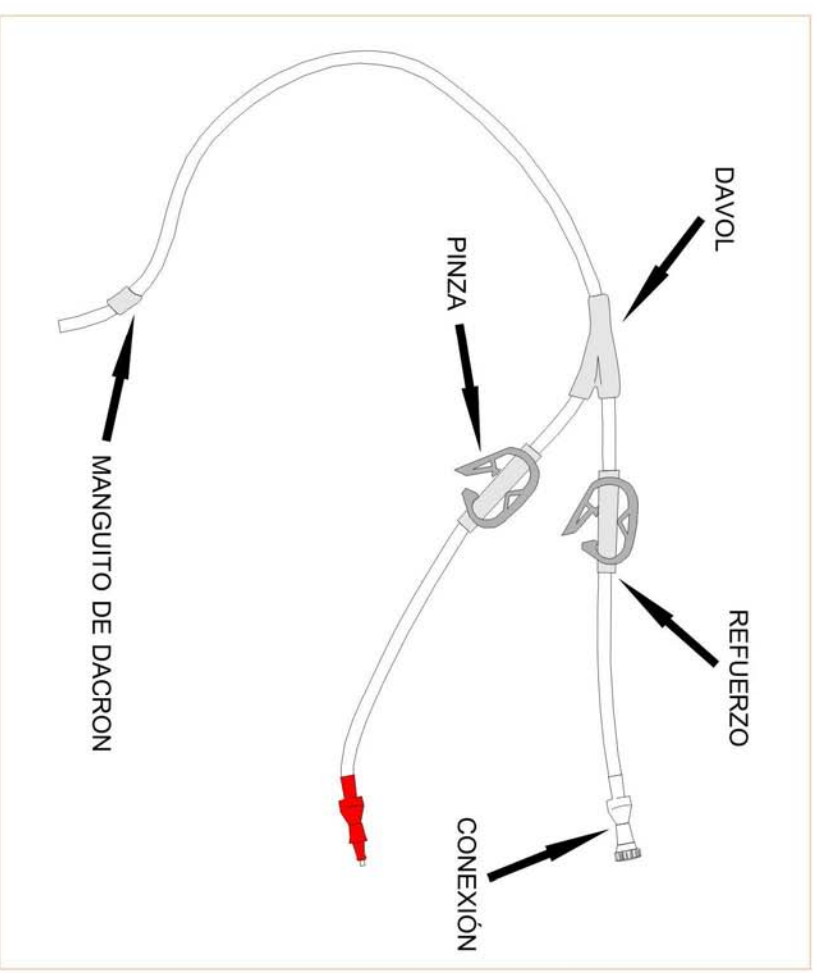
Este pequeño manual pretende ser una guía práctica para que, tanto el paciente como el cuidador conozcan qué es un catéter Hickman y para qué sirve, así como los principales cuidados que deben realizarse.

El equipo de enfermería se encargará de instruirle.



2. ¿Qué es un catéter Hickman?

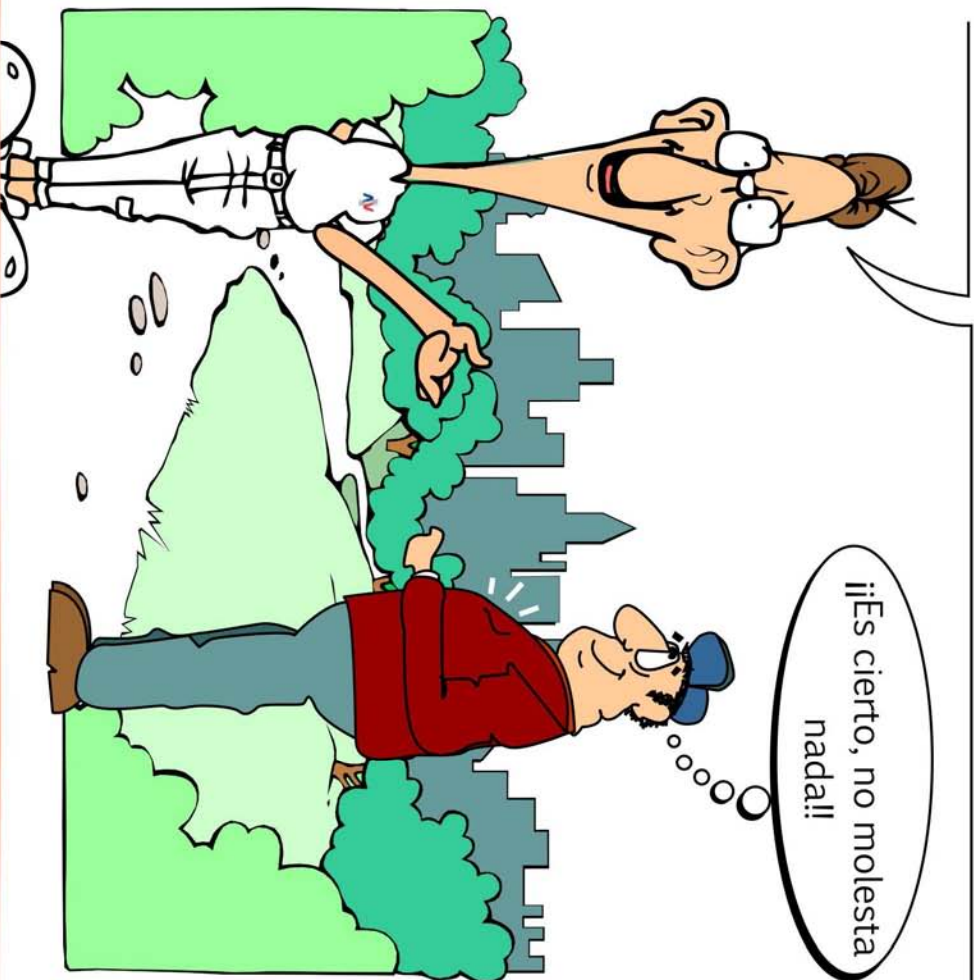
Es un tubo largo y flexible hecho de silicona, material que no daña a su organismo. Habitualmente se colocan catéteres de dos luces. La parte que sale al exterior tiene una pinza para mantener cerrado el catéter cuando **NO** se esté utilizando.



CATÉTER DE 2 VIAS

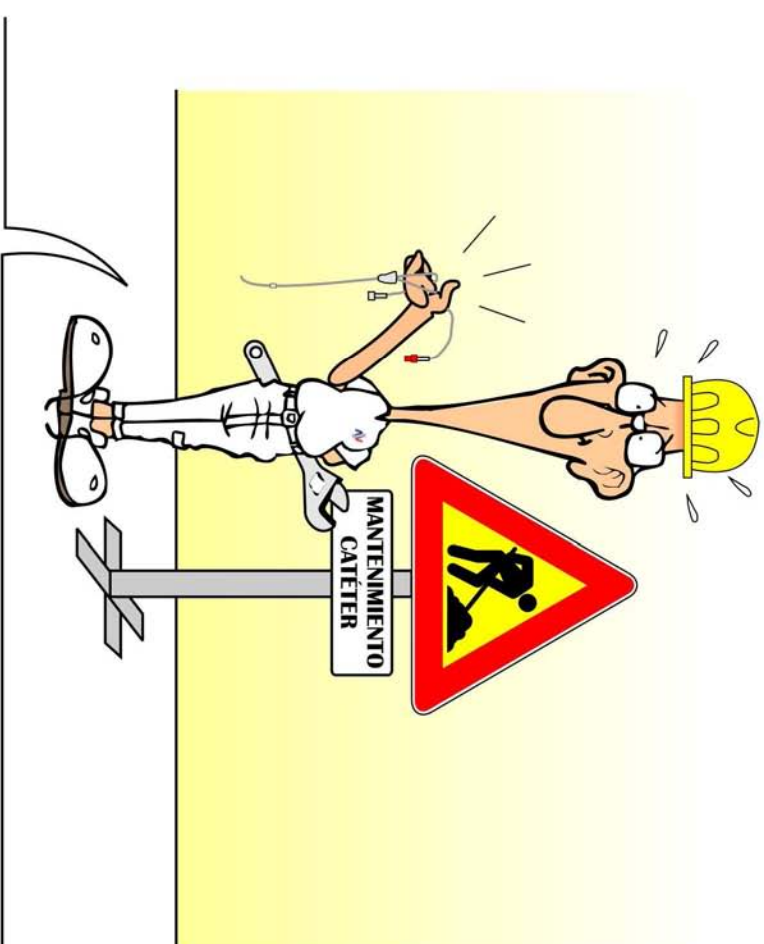
Ventajas:

Puede llevarlo puesto durante mucho tiempo sin ningún riesgo para usted, incluso fuera del hospital. Mediante este catéter se realizarán todos los análisis que precise, así como la administración de la medicación.



Cuidados y mantenimiento:

Es necesario que conozca los cuidados que su catéter requiere, porque de ello depende el buen funcionamiento y la duración del mismo.



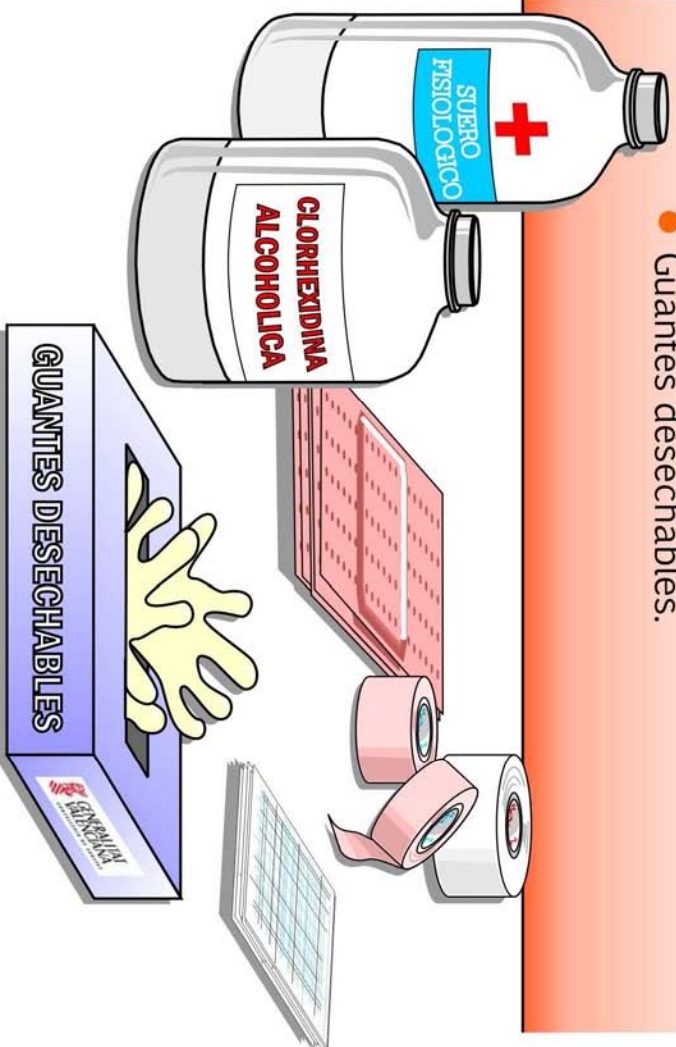
Los cuidados los puede realizar usted o un familiar que haya sido instruido previamente, siguiendo siempre las indicaciones del personal de enfermería.

Limpieza de la piel:

Se realizará cada tres días o cada vez que el apósito esté sucio, despegado o mojado.

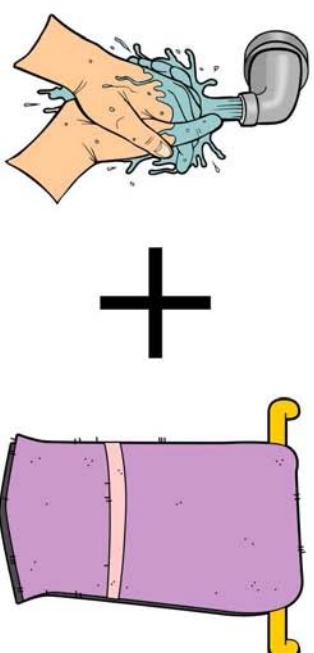
Material:

- Gasas estériles.
- Suero fisiológico (monodosis 10 ml.).
- Antiséptico: CLORHEXIDINA ALCOHÓLICA.
- Apósito autoadhesivo, o gasas estériles y esparadrapo.
- Guantes desechables.

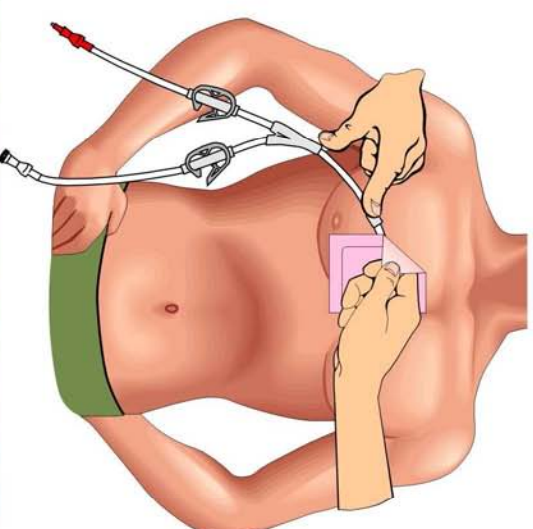


Cómo realizar la cura:

1. Lavado de manos con agua y jabón. Secado con una toalla limpia.

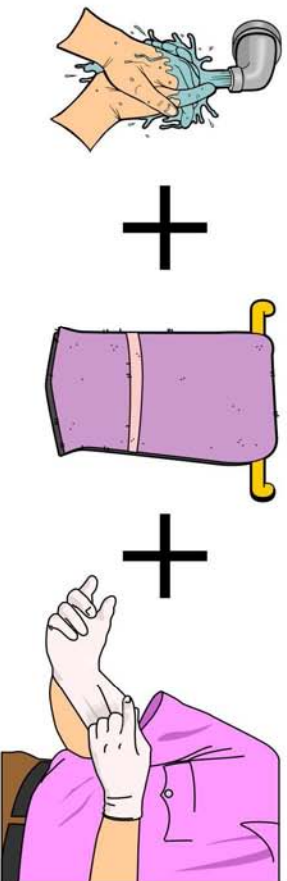


2. Retirar el apósito anterior, con cuidado, sujetando el catéter con la otra mano, evitando tirones.



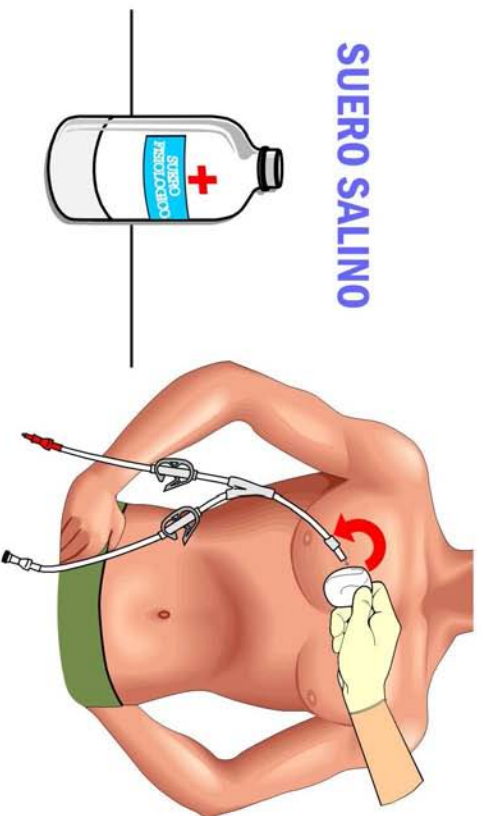
Cómo realizar la cura:

3. Lavado de manos con agua y jabón. Secado con una toalla limpia **POR SEGUNDA VEZ** y ponerse guantes.



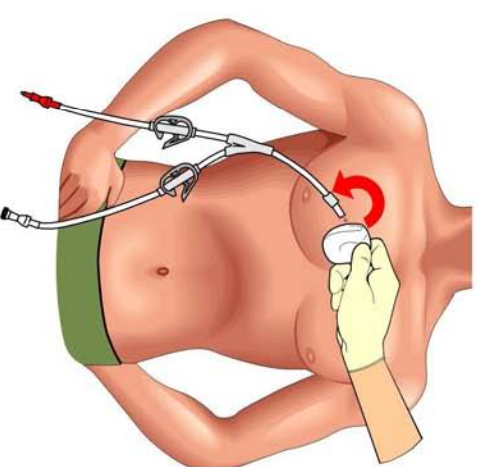
4. Con gasas estériles empapadas en suero salino, limpie la piel alrededor de la zona de salida del catéter, haciendo círculos de dentro hacia fuera.

SUERO SALINO



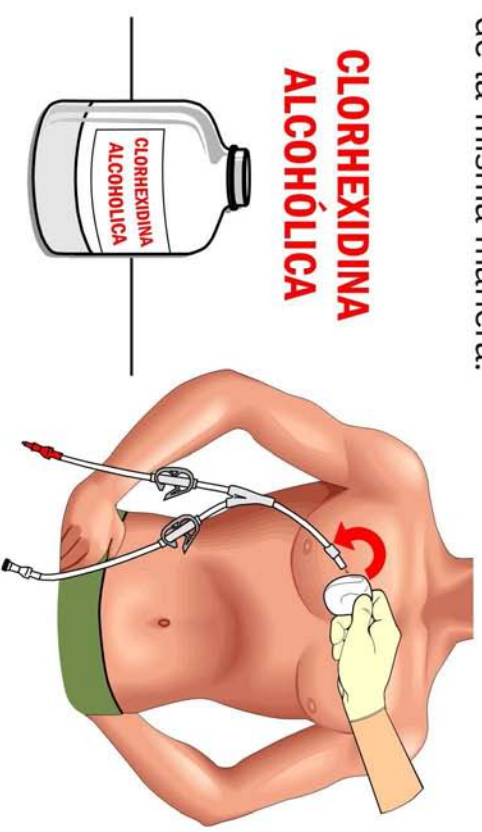
Cómo realizar la cura:

5. Seque la zona con otra gasa estéril desde dentro hacia fuera.



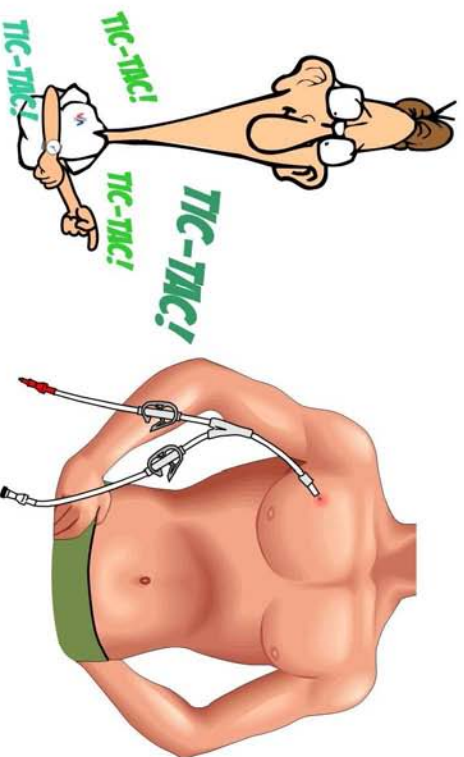
6. Aplicar el antiséptico, (CLORHEXIDINA ALCOHÓLICA) de la misma manera.

CLORHEXIDINA ALCOHÓLICA

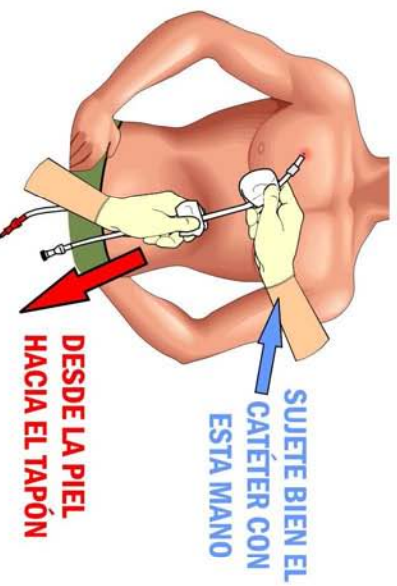


Cómo realizar la cura:

7. Esperar que se seque: **NO SOPLE NI ABANIQUE.**

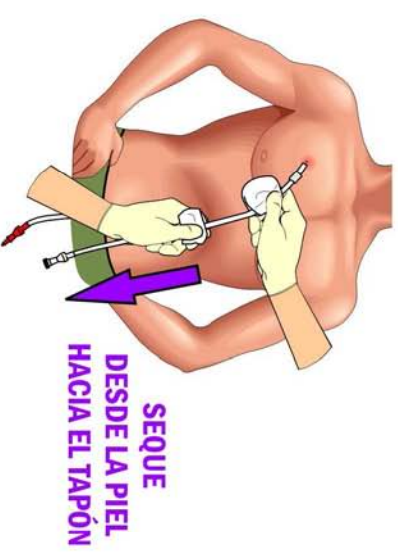


8. Con una gasa estéril empapada en suero salino, limpie la parte externa del catéter, desde la piel hacia el tapón (sujete con una gasa la parte del catéter más próxima a la piel para evitar tirones).

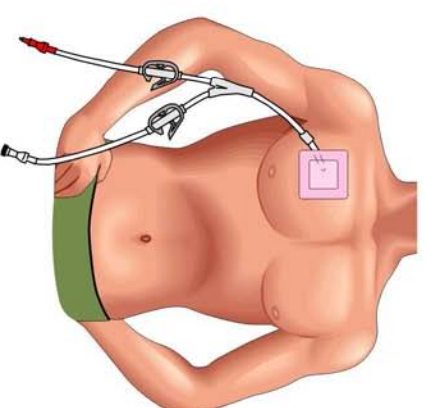


Cómo realizar la cura:

9. Seque el catéter con otra gasa estéril, desde la piel hacia el tapón/conector.

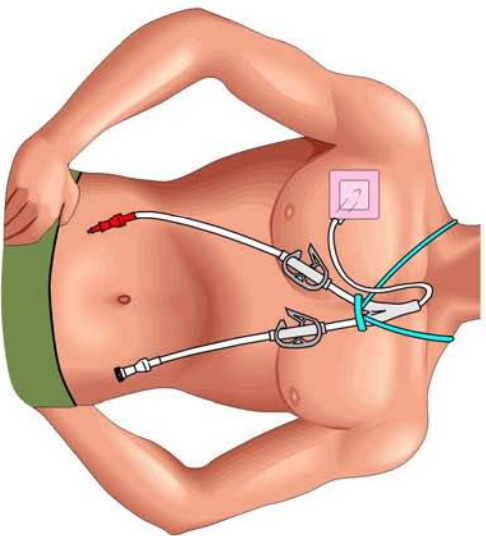


10. Colocar el apósito autoadhesivo, evitando la zona del anterior apósito para evitar irritaciones.



Cómo realizar la cura:

11. La parte externa del catéter la puede sujetar por medio de una cinta o cadena al cuello, para evitar la salida accidental del catéter.

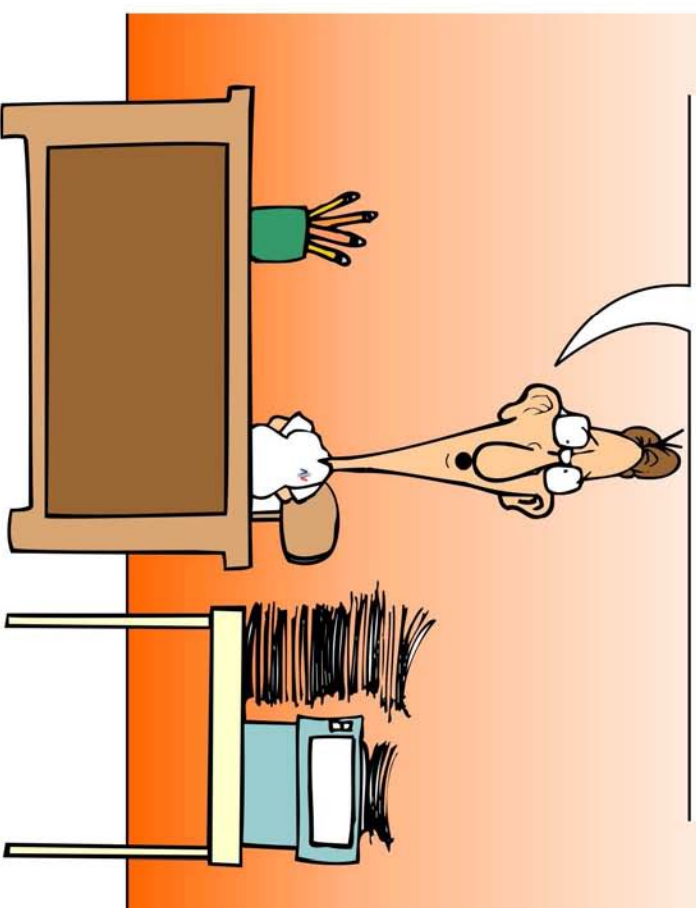


Heparinización o sellado del catéter:

Para un buen funcionamiento del catéter, se realizará cada siete días, (UNA VEZ A LA SEMANA), por el personal de Enfermería.

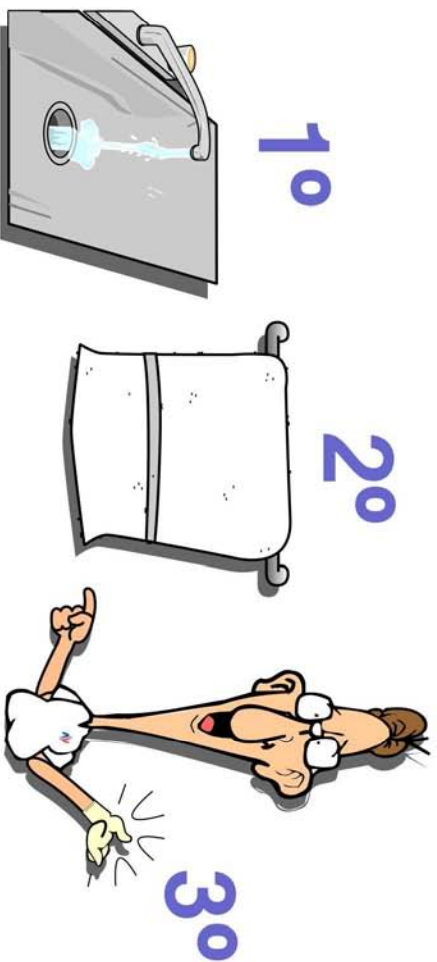
Material:

- Gasas estériles.
- Jeringas 10 ml.
- Aguja intravenosa.
- Clorhexidina Alcohólica al 0,5%.
- Heparina monodosis (20 UI/ml). 5 ml.
- Tapón/Conector.
- Guantes desechables.



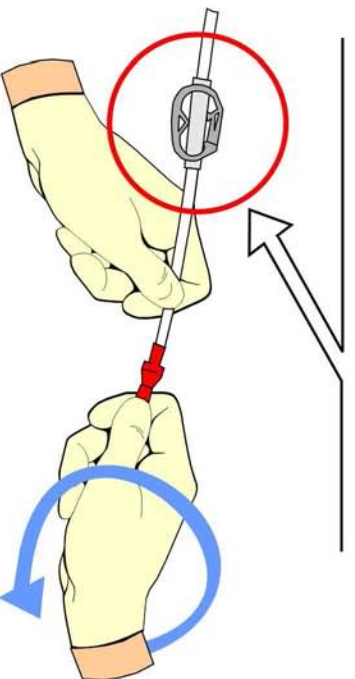
Procedimiento:

1. Lavado, secado de manos, y colocación de guantes.

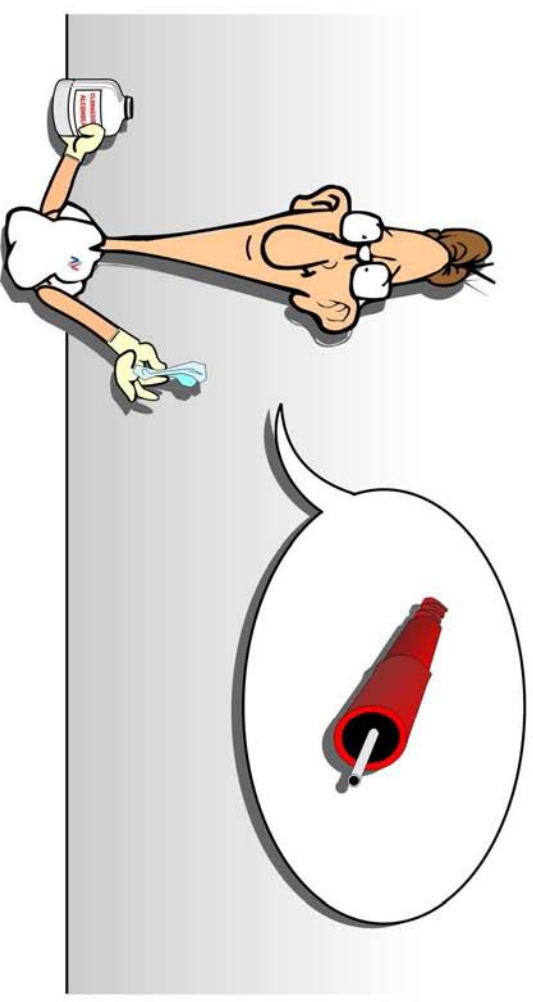


2. Desenrosque el tapón/conector, comprobando que la **pinza** del catéter esté **cerrada**...

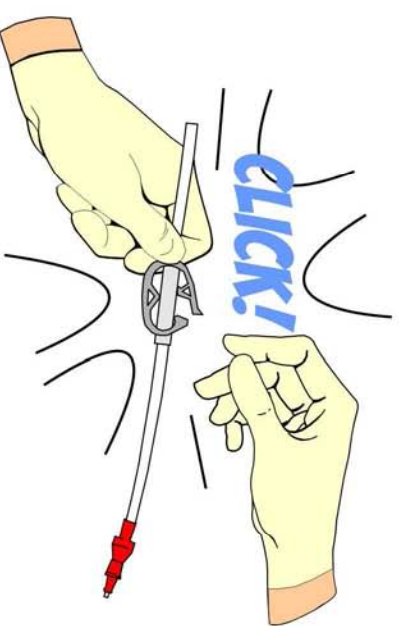
PINZA CERRADA



...Y con una gasa empapada en clorhexidina desinfecte el tapón/conector, y enrósquelo de nuevo.

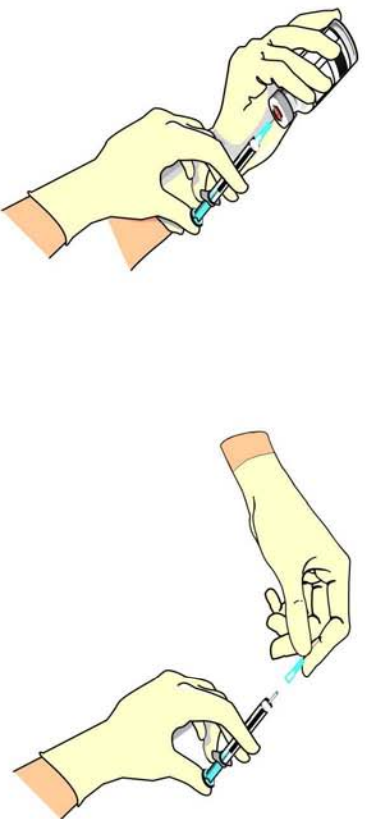


3. Despince el catéter.

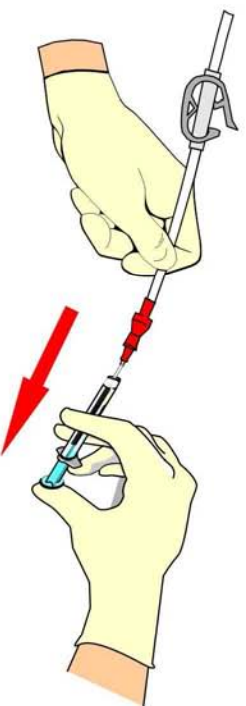


Procedimiento:

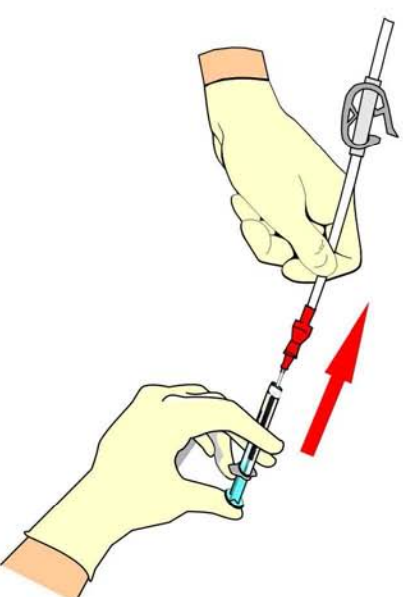
4. Con una aguja conectada a la jeringa, extraiga suero fisiológico, (vial monodosis), y retire la aguja de la jeringa...



...aspirar para comprobar la permeabilidad del catéter desechando 2-3 ml. ...

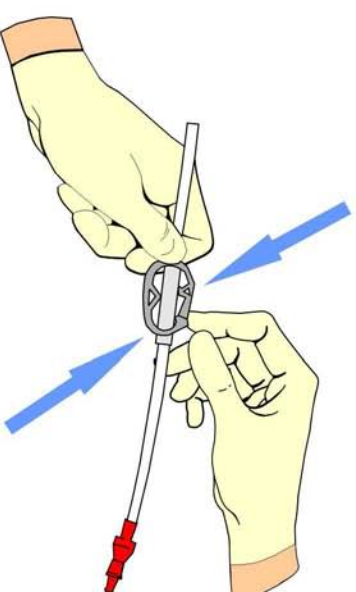


Conectar una jeringa con 10 ml. de suero fisiológico (vial monodosis), y lavar...



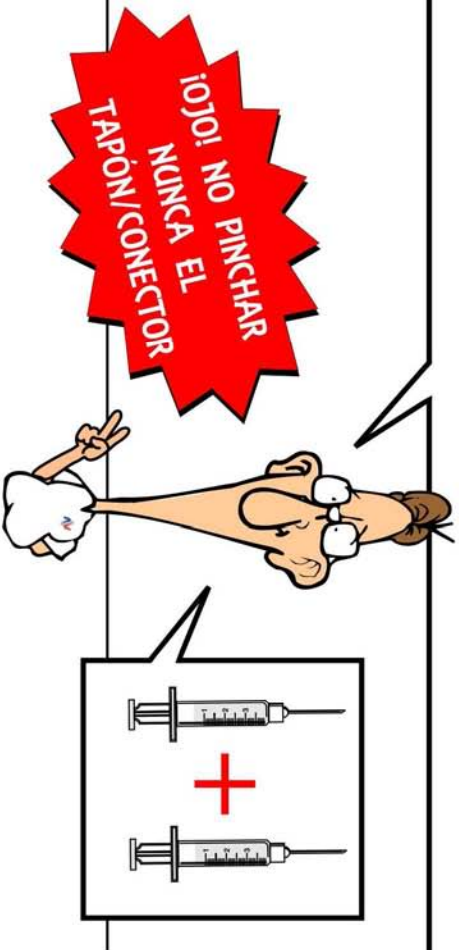
Conectar una jeringa con 5 ml. de heparina sódica (vial monodosis), y sellar.

Pinzar sobre la **parte reforzada** del catéter.



IMPORTANTE:

LA HEPARINIZACIÓN SE LLEVARÁ A CABO POR AMBAS VÍAS DEL CATÉTER Y SE UTILIZARÁ UNA JERINGA Y UNA AGUJA DISTINTA PARA CADA VÍA.

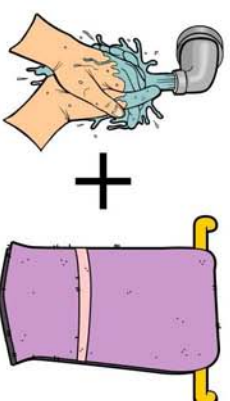


CAMBIO DEL TAPON/CONECTOR

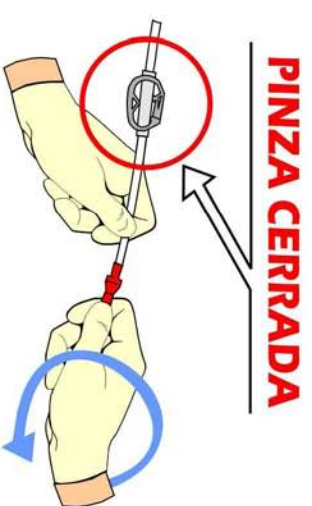
Cambio del tapón / conector:

Se realizará cada 3 meses o cuando se precise.

Para ello siga atentamente las indicaciones que se muestran a continuación.



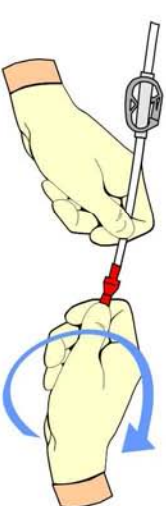
1. Lávese y séquese las manos.



2. Desensrosque el tapón/ conector, comprobando que la **pinza** del catéter esté **cerrada**.



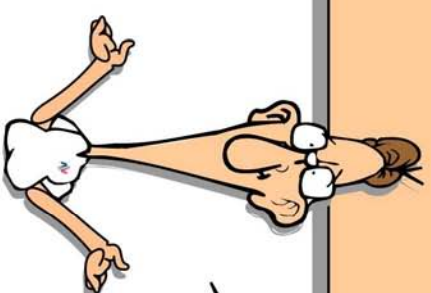
3. Con una gasa empapada en **solución alcohólica**, **desinfecte la punta externa del catéter**.



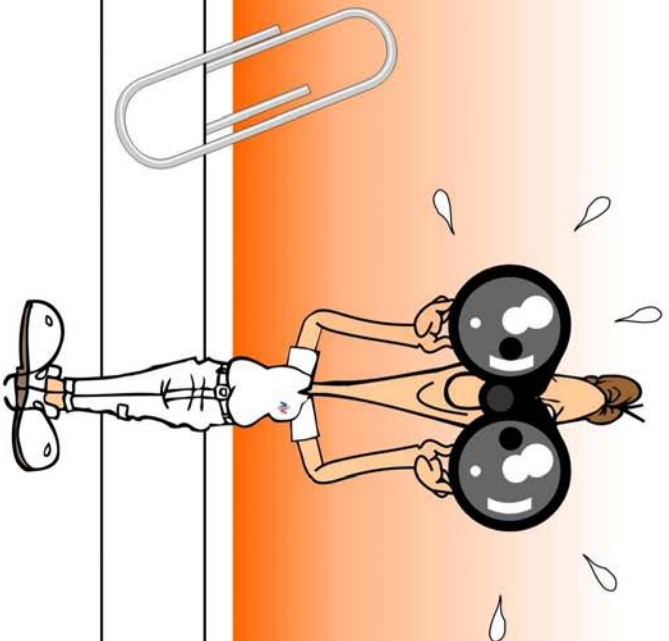
4. Enrosque de nuevo el tapón/ conector.

PROBLEMA	SOLUCION	
Si tiene fiebre o escalofríos...	...Acuda al Servicio de Urgencias de su Hospital.	
Si tiene dolor, enrojecimiento o supuración en la zona próxima al catéter...	...Consulte con el Personal de Enfermería de su Hospital.	
Si el catéter...	...Sujételo a la piel con tira adhesiva y consulte con el Personal de Enfermería de su Hospital.	
	...Sobresale más que antes...	...Comprima con una gasa el orificio de salida del catéter.
	...Se sale totalmente...	...Pince más arriba de la rotura y acuda al Hospital.
...Se rompe...	...Tire el actual y conecte uno nuevo.	
Si el tapón/ conector se rompe o se cae...		

PROBLEMA	SOLUCION
Si tiene dificultad al aspirar...	...Compruebe que la pinza no esté cerrada o que el catéter no esté doblado. Haga que el paciente realice inspiraciones profundas, rotación de cuello o elevación miembro superior.
Si aún así, tiene dificultad...	...Proceder al lavado y sellado. NO FUERCE LA INTRODUCCIÓN DE HEPARINA. Consulte con el Personal de Enfermería de su Hospital.



CONTROL Y SEGUIMIENTO



NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE IMPLANTACION: _____ / _____ / _____

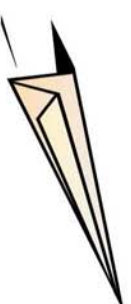
INSTRUCCIONES PARA EL CATEJER

SI NECESITA ALGUNA ACLARACIÓN, NO DUDE EN PONERSE EN CONTACTO CON NOSOTROS:



- Teléfono Hospital de Día:
965 933 150
- Teléfono Planta 7ª Hematología:
965 913 455

- Conserve este manual mientras tenga implantado el catéter.
- Lévelo siempre que necesite un sellado o cuando vaya a desplazarse de localidad .



Autores :

M^aAsunción Beneito Reig (Enfermera)
Paloma Manzanera Ferrández (Enfermera)
Esther Tizón Roldán (Enfermera)
Rosana Montoyo Antón (Enfermera)
M^aCarmen Gzalves Manzanera (Supervisora Hospital de Día)



Agradecimientos :

Dirección de Enfermería del Departamento de Alicante del Hospital General, al Dr. Massuti por su continuo apoyo incondicional al personal de Enfermería y a sus proyectos, al resto de compañeras que forman nuestro equipo y **a los pacientes, por ser los verdaderos protagonistas.**

Guía de Actuación de Enfermería :

Manual de procedimientos. Ed. Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana 2^a Edición 2007



Diseño y Maquetación: David Calatayud.

DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE

HOSPITAL GENERAL DE ALICANTE

PRESENTA:

GUÍA PRÁCTICA

PARA

PAcientes PORTADORES

DE



**CATETER
HICKMAN**

CATETER

VENOSO CENTRAL



DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE

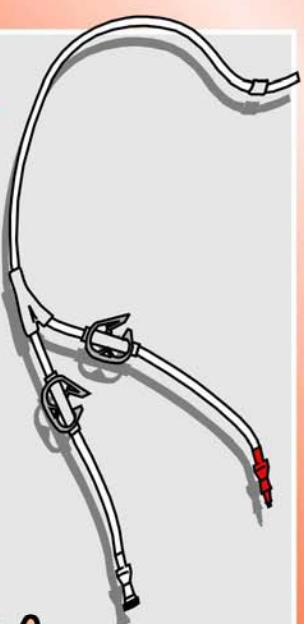
HOSPITAL GENERAL DE ALICANTE

PRESENTA:

GUÍA PRÁCTICA

PARA PAcientes

PORTADORES DE



**CATETER
HICKMAN**

CATETER

VENOSO CENTRAL

