

GUIA

MANEJO DEL EQUIPO DE INFUSION O CATETER HEPARINIZADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

MAICAO, LA GUAJIRA



TABLA DE CONTENIDO

I. DEFINICION	3
II.OBJETIVO	3
III.VENTAJAS	Error! Bookmark not defined.
IV. INDICACIONES.....	3
V. COMPLICACIONES.....	3
VI. PRECAUCIONES.....	4
VII. EQUIPO.....	4
VIII. PROCEDIMIENTO.....	4
IX. RECOMENDACIONES.....	5

I. DEFINICION

Es un catéter al que se le ha agregado 10 a 100 UI de heparina para evitar que se tape con coágulos y permitir así el paso intermitente de drogas sin necesidad de mantener el goteo permanente del suero.

El rango es amplio ya que se deben tener en cuenta los siguientes factores:

- La altitud sobre el nivel del mar (a mayor altura, mayor hemoconcentración por lo cual se requiere más unidades para heparinizar)
- El estado clínico del paciente (patología que alteran hemoconcentración)

El rango hasta 100 UI es confiable, si tenemos presente que la vida media de la heparina es de 1 a 3 horas.

II. OBJETIVO

- Tener una vía venosa lista para pasar medicamentos.
- Reducir los riesgos de sobre hidratación en el paciente
- Ciclos de quimioterapias
- Exámenes de laboratorio
- Paciente crítico
- Pruebas diagnósticas

III. VENTAJAS

- Disminuir costos
- Evita múltiples venopunciones
- Brinda comodidad y facilita movilidad al paciente.

IV. INDICACIONES

- En pacientes que requieren administración intermitente de medicamentos intravenosos.

V. COMPLICACIONES

- Infiltración
- Infección
- Flebitis
- Hematoma

VI. PRECAUCIONES

- Mantener el catéter permeable y vigilar signos de complicación.
- Durante el chequeo siempre se le debe preguntar al paciente como siente el brazo y sitio de inserción, si presenta dolor, sensación de quemadura o entumecimiento.
- Tener en cuenta que drogas anticancerosas, electrolitos, antibióticos, son demasiado irritantes y puedan causar daño extensivo de tejidos si ocurre infiltración
- Vigilar que en el sitio de venopunción no haya humedad debido a que ésta hace un ambiente propicio para la proliferación de microorganismos.
- El catéter heparinizado se debe cambiar cada 48 a 72 horas según las normas de cada institución.

VII. EQUIPO

- Antiséptico preferiblemente yodado
- Algodón estéril
- Cinta adhesiva
- Una jeringa de 2cc.
- Una jeringa de 10cc
- Un frasco de solución salina
- Solución de heparina 100 UI
- Tijeras
- Tapón para heparinizar

VIII. PROCEDIMIENTO

1. Preparación de la solución de heparina:

5cc = 25.000 ud

1cc = 5.000 ud

2. Extraer con jeringa de 10cc del frasco de heparina 0.2 cc = 1000 ud; agregar 9.8 cc de solución salina y queda 10 cc = 1000 ud; 0.5cc = 50 UI.
3. Envasar en frasco estéril la solución de heparina o dejarla protegida en la jeringa y marcada para cada paciente
4. Rotular el frasco o la jeringa con fecha y hora de preparación.
5. Utilizar la solución solo por 24 horas

Instalación del catéter y paso de la droga IV.

- Identificar el paciente
- Seleccionar venas distales comenzando por la vena dorsal de la mano y utilizar de ser posible la mano no dominante.
- Si el paciente recibe terapias con drogas irritantes utilizar venas de grueso calibre
- Realizar asepsia del sitio de punción.
- Colocar el torniquete en el brazo del paciente



- Insertar el catéter (ver guía de canalización de vena periférica).
- Adaptar el tapón
- Inmovilizar el catéter, aplique por el catéter a heparinizar la medicación ordenada.
- Enjuagar la vena con 5cc de solución con el fin de disminuir riesgos de flebitis química
- Inyectar la solución de heparina previamente preparada de 10 – 100 UI para mantener la permeabilidad de la vía.
- Escribir la hora, fecha, calibre del catéter, nombre de quien realiza la venopunción en la cinta adhesiva. Consignar el procedimiento en la historia clínica del paciente.

Paso de droga IV en pacientes con catéter ya instalado

- Identificar el paciente y explicarle el procedimiento
- Observar signos de complicación alrededor del catéter, si existen, seleccionar otra vena.
- Limpiar el tapón con la solución antiséptica.
- Verificar que el catéter esté en vena
- Aplicar la medicación ordenada.
- Enjuagar la vena con solución salina 5 a 10 cc.
- Heparinizar de nuevo el catéter
- Consignar el procedimiento en la historia clínica.

IX. RECOMENDACIONES Y CUIDADO DE ENFERMERIA

- Mantener el catéter limpio y rotulado con la fecha y hora de instalación
- Realizar asepsia antes de administrar el medicamento a través de él.
- Cambiarlo cada 48 a 72 horas

BIBLIOGRAFIA

MANUAL DE ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA. BRUNNER, Edición 14a, Editorial Interamericana, 2018

LAS BASES FARMACOLÓGICAS DE LA TERAPÉUTICA, Goodman & Gilman, 12ª Edición

DECRETO 1011 DE 2006

RESOLUCION 5095 DE 2018.

X. ELABORACIÓN Y CONTROL DE CAMBIOS

ELABORACIÓN INICIAL DEL DOCUMENTO

CONTROL	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
REALIZÓ	01-03-2017	MABIS MERCADO RUA	COORD. ASISTENCIAL
REVISÓ	01-03-2017	JESUS PEREZ	SUBGERENTE
APROBÓ	01-03-2017	ALEXANDRA LOPEZ P.	GERENTE

CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA MODIFICACIÓN	MODIFICACIÓN	RESPONSABLE
GUIA DE MANEJO DE BOMBA DE INFUSION Y CATETER HEPARINIZADO	HSJM-GE:014	4	10/10/2022	PROCEDIMIENTO	KAREN RAMOS

REGISTRO DE COMUNICACIÓN DEL DOCUMENTO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	FECHA
HENRY MARTINEZ VEGA	Subgerente		10/10/2022



