



## GUIA

# MANEJO DEL EQUIPO DE INFUSION O CATETER HEPARINIZADO

ELABORO:

**MABIS MERCADO R.**  
Coord. Enfermería

REVISADO Y APROBADO:

**ALEXANDRA LOPEZ P.**  
Gerente



## GUIA MANEJO DEL EQUIPO DE INFUSION O CATETER HEPARINIZADO

CIE-GU-007

PAGINA:  
2

VERSION No: 01

### DEFINICIÓN

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.

### OBJETIVOS

- 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

### VENTAJAS

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

### INDICACIONES

- En pacientes que requieren administración intermitente de medicamentos intravenosos.

### COMPLICACIONES:

- Infiltración
- Infección
- Flebitis
- Hematoma

### 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.



## GUIA MANEJO DEL EQUIPO DE INFUSION O CATETER HEPARINIZADO

CIE-GU-007

PAGINA:  
3

VERSION No: 01

- 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.

### 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

### 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).



## GUIA MANEJO DEL EQUIPO DE INFUSION O CATETER HEPARINIZADO

CIE-GU-007

PAGINA:  
4

VERSION No: 01

- 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.

### **RECOMENDACIONES Y CUIDADOS 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



**GUIA  
MANEJO DEL EQUIPO DE INFUSION  
O CATETER HEPARINIZADO**

CIE-GU-007

PAGINA:  
5

VERSION No: 01

**BIBLIOGRAFÍAS**

**MANUAL DE ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA. BRUNNER, Edición 2016, Editorial Interamericana**