



1. Definición

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad para la Inserción de un catéter.

Catéter central de inserción periférica (PICC), es un dispositivo de acceso vascular central (DAVC) introducido en una vena de una extremidad. La punta del catéter termina en la vasculatura central.

- Características:
 - ✓ Compuesto de poliuretano o silicona, disponible con una, dos o tres luces.
 - ✓ Disponible en varios tamaños de calibre y calibre francés (French).
 - ✓ Se introduce percutáneamente a través de las venas del brazo (o las piernas. en el caso de niños), y termina en la vasculatura central.

Las venas del brazo que hay que considerar para la canalización con PICC son las venas basílica, mediana y cubital, cefálica y braquial.

2. Objetivos

Objetivo general

Colocar un catéter central cuyo extremo distal debe estar situado en vena cava superior, nunca en aurícula derecha, para administración de terapia intravenosa en tratamientos de larga duración (superior a 30 días) , como quimioterapia, nutrición parenteral y alguno antibióticos, que pueden provocar en la vena flebitis, induraciones y en ocasiones daños tisulares derivados de la extravasación medicamentosa.

Objetivo específicos

- Mantener la permeabilidad de la vía
- Mantener la vía sin signos de infección
- Asegurar una vía para tratamiento IV (excepto para contrastes yodados), transfusiones y extracciones sanguíneas.
- Instruir en el cuidado del catéter a paciente y familiares.

3. Información al paciente/familia/acompañante

- ✓ Realización de la técnica
- ✓ Cuidados/Recomendaciones del PICC (Anexo 1)
- ✓ Complicaciones

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



4. Personas Necesarias

- ✓ 2 Enfermeras
- ✓ TCAE
- ✓ Personal de apoyo (traslado unidad de radiología)

5. Material Necesario

El catéter PICC viene preparado en un kit (de microintroducción más catéter), que lleva consigo una tarjeta identificativa para el paciente que indica el tipo de catéter que porta, además de instrucciones de uso por si va a otro centro sanitario.

Existen además otros kits en caso de necesidad:

1.-Kit de ecógrafo:

- Gel estéril.
- Funda estéril con dos gomas.
- Ecoguías de 1, 1'5 y 2 cm

2.-Kit de microintroducción:

- Microintroductor dilatador pelable.
- Bisturí de seguridad.
- Aguja de microintroducción de 21 G de seguridad.
- Guía de 50 cm (primeros 5 cm parte mórbida)

3.-Kit catéter:

- Línea de extensión de nitinol ("flexura")
- Catéter con fiador
- Apósito de fijación de catéter.

Material necesario para la canalización

- Material para lavado de manos aséptico.
- Ecógrafo doppler, gel conductor y kit estéril (opcional).
- Rotulador (opcional).
- Cinta métrica.
- Guantes no estériles.
- Equipo de protección personal: gorro, mascarilla quirúrgica, bata estéril y 2 guantes estériles.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



Mesa de trabajo

- 1 Talla estéril cerrada
- 1 empapador.
- 1 sabana estéril desechable con abertura extremidad
- Antiséptico local tipo clorhexidina alcohólica
- 4 paquetes de gasas estériles y 1 compresa estéril.
- 2 jeringas de 10 cc.
- 1 jeringa de 2 ml.
- 1 aguja subcutánea.
- 1 compresor.
- 2 jeringas precargadas de suero salino estériles
- Anestésico local (Mepivacaína® al 1% o Lidocaína® al 1%)
- Ampolla de Fibrilín
- Apósito transparente de fijación (Tegaderm®)
- Apósito espongostan
- Malla para sujeción y protección de catéter PICC

6. Descripción del Procedimiento

6.1 Recepción/ valoración del paciente:

- ✓ La Enfermera se presenta y acomoda al paciente

Realización valoración enfermera:

- ✓ Explicar el procedimiento al paciente y/o familiar de forma clara y comprensible.
- ✓ Resolución de dudas que puedan surgir.
- ✓ Examinar su historia clínica en busca de alergias conocidas, antecedentes patológicos propios del paciente, tratamiento actual (sobre todo si toma anticoagulantes orales) alteraciones sanguíneas, incompatibilidades para la inserción, diagnósticos médicos, etc.
- ✓ Contrastar datos de filiación con el protocolo de tratamiento, donde se indica la necesidad de colocación del PICC.
- ✓ Pregunta al paciente si es zurdo o diestro, y si presenta alguna discapacidad en EESS.
- ✓ Entrega y explica el consentimiento informado sobre la inserción PICC
- ✓ Visualiza e inspecciona la zona de inserción del catéter, buscando posibles contraindicaciones:
 - Extremidades en las que se haya practicado una linfadenectomía.
 - Venas con flebitis, varices o trombosis.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



- Sospecha de infección, bacteriemia o septicemia
- Extremidades irradiadas o con procesos anteriores de cirugía vascular en el lugar previsto para la inserción.
- Acceso venoso complicado.

6.2 Remisión a especialista

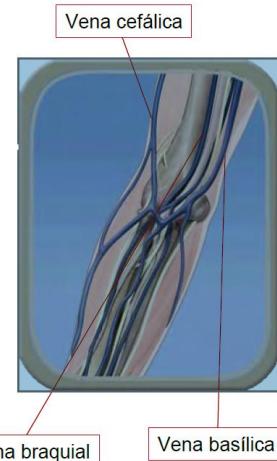
Si tras la valoración enfermera, el paciente no es candidato para la colocación del catéter, se remite al paciente al médico especialista que lo envió, para la valoración de otro tipo de acceso venoso.

6.3 Recepción/ preparación del paciente

- ✓ El personal de enfermería procura un ambiente confortable, preservando la intimidad del paciente en todo momento y transmitiendo seguridad y confianza al paciente.
- ✓ La enfermera verifica los datos de filiación del paciente con el protocolo de quimioterapia
- ✓ Le indica que deje libre la extremidad superior a puncionar le ayuda a desvestirse si es necesario
- ✓ Colocar al paciente en posición decúbito supino con el brazo extendido a 45-90 grados con la palma hacia arriba.
- ✓ Identificar el vaso sanguíneo para la inserción:

- Tamaño de las principales venas

- **Vena cava superior** 20 mm diámetro, 7 cm longitud
- **Subclavia** 19 mm diámetro, 6 cm longitud
- **Axilar** 16 mm diámetro, 13 cm longitud
- **Braquial** 3-6 mm diámetro, 15 cm longitud
- **Basílica** 4-8 mm diámetro, 24 cm longitud
- **Cefálica** 2-4 mm diámetro, 38 cm longitud



Se prefiere la **parte derecha** como lugar para la colocación porque el trayecto de la vena es más recto y directo, además, hay un menor riesgo de trombosis.

Se **prefiere la vena basílica** por la amplitud de su diámetro (8mm) y su trayecto directo a la vena axilar.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



La **braquial** es la **segunda opción** cuando se utilizan ultrasonidos: amplitud de la vena (8mm), trayecto directo pero presencia cercana de arterias y nervios.

La **cefálica** es la **tercera opción** porque su diámetro es menor (6mm) con acceso tortuoso (ángulo agudo con respecto a la subclavia).

La **vena cubital media** es superficial y por lo tanto fácil de canalizar pero entraña un **riesgo más alto de trombosis**.

Con ecografía:

- ✓ Elegir el tamaño del dispositivo en base a la relación **calibre vena (ecoguiada) vs calibre catéter**.

1. Colocar el brazo del paciente formando un ángulo de 90º respecto al cuerpo, e inclinarle la cabeza hacia la zona de inserción, la barbilla debe tocar la clavícula.
2. Seleccionar el catéter, al visualizar la luz de la vena con la ayuda del ecógrafo, debemos tener en cuenta que el catéter debe tener un calibre menor, y aunque nos quedemos un poco justos nos aseguramos de que tenemos un 50% más de espacio para que el catéter navegue por el interior de la vena sin producir traumatismos mecánicos en la misma y asegurando una mayor durabilidad del mismo.
3. Con el ecógrafo también se aprecia la profundidad de la vena, se mira desde piel hasta donde está el vaso y así se escoge la ecoguía adecuada, ésta es la que nos dará el ángulo concreto de la inclinación de la aguja.

- **Catéteres**

- 3F PICC = 1.0 mm
- 4F PICC = 1.3 mm
- 5F PICC = 1.7 mm
- 6F PICC = 2.0 mm

- **Venas periféricas**

- Cefálica = 2-4 mm diámetro
- Braquial = 3-6 mm diámetro
- Basílica = 4-8 mm diámetro

- **Ejemplos:**

- Catéter de 4Fr-1L necesita como mínimo $1,3 \times 3 = 3,9$ mm
- Catéter de 6Fr-3L necesita como mínimo $2,0 \times 3 = 6$ mm

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



4. Marcar con rotulador zona a puncionar, para la hora de punción ir al sitio directamente.
5. Realizar medición de longitud del catéter sobre el paciente. Desde punto de punción a línea media clavicular y desde línea media clavicular a tercer espacio intercostal paraesternal derecho.
6. Comparar la medición con medición antropométrica.
Altura del paciente/10 + 20cm si se implanta en brazo derecho o 22cm si se implanta en brazo izquierdo. Sumar los cm de diferencia si se implanta por debajo de la mitad del brazo o restar los cm de diferencia si se implanta por encima.

6.4 Inserción del catéter:

- ✓ Colocar todo el material necesario en zona accesible, preparando el campo estéril con el material necesario.
- ✓ Preparar la punción desinfectando la zona con antiséptico Clorhexidina alcohólica al 2%, dejando actuar durante 2-3 min.
- ✓ Colocar compresor.
- ✓ El enfermero/a que vaya a realizar la técnica procederá a la colocación de mascarilla y gorro, el lavado quirúrgico de manos y colocación de bata y guantes estériles con ayuda del equipo asistencial.
- ✓ Montar el campo estéril sobre una mesa auxiliar (opcional) y/o sobre el paciente dejando sólo libre la zona de punción.
- ✓ Cargar la jeringa con anestésico local.
- ✓ Preparar el catéter, girando el fiador por si está pegado y **purgar todas las luces** con solución salina estéril de 10cc.
- ✓ Preparar la guía localizando la parte más flexible (unos 5cm.) que evita la erosión de la vena al introducirla.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



✓ Puncióñ:

En el caso de utilizar el ecógrafo:

1. Abrir el kit de ecografía, poner la funda estéril a la sonda del ecógrafo con dos gomas elásticas que trae, y adaptar la ecoguía adecuada según la profundidad donde se encuentre la vena localizada (1-1,5-2cm). Y aplicar el gel estéril.
2. Adaptar la aguja a la ecoguía y colocar la sonda del ecógrafo en el punto señalado. La ecoguía nos da la inclinación necesaria.
3. Para realizar la puncióñ se intenta ganar estabilidad con la mano izquierda apoyando el dorso de la mano y el brazo sobre el paciente, situando la sonda perpendicularmente a la piel mirando la pantalla del ecógrafo, haciendo un buen contacto de la sonda con el brazo sin presionarla, es decir, que se vea bien en la pantalla del ecógrafo que quede bien centrada la vena, y con el pulgar de la mano derecha se empuja la aguja. En el ecógrafo, se observa un haz de luz recorriendo estructuras, formando una tienda de campaña cuando la aguja entra en la vena, dejamos de mirar el ecógrafo y al ver la aguja, tiene que refluir sangre.
4. Una vez se haya realizado la puncióñ, retirar el compresor.
5. Retirar ecoguía y ecógrafo y sujetar bien la aguja
6. Introducir unos cm la guía hasta notar un cambio de textura. Reducir el ángulo de la aguja con la piel y continuar introduciendo la guía hasta la zona marcada de blanco
7. Introducir unos cm la guía hasta notar un cambio de textura. Reducir el ángulo de la aguja con la piel y continuar introduciendo la guía hasta la zona marcada de blanco
8. Retirar la aguja y dejar la guía, no perder nunca la guía de vista.
9. Comprobar si se ha pinchado en el punto marcado inicialmente. Si no es así, tener en cuenta la diferencia para modificar la longitud del catéter.
10. Infiltrar anestésico local sobre el punto de inserción. Una puncióñ subcutánea para hacer un pequeño habón es suficiente. Esperar a que el anestésico haga efecto.
11. Preparar el catéter. Retirar unos cm. el estilete, siempre más de los que se van a cortar para evitar cortarlo, y cortar el catéter a la longitud medida.
12. Purgar todas las luces del catéter con suero fisiológico y dejar clampadas. Clampar la luz por la que discurre el estilete desde el clamp de la alargadera y dejar jeringa con suero conectada a ésta.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



13. Enrasar la punta de la guía con la punta del catéter y doblar el estilete para que no se desplace
14. Apoyar el bisturí aplanado sobre la guía e introducir la punta para realizar un pequeño corte superficial en la piel.
15. Desenroscar y retirar la pieza interna del introductor y la guía. Colocar el pulgar para taponar el orificio y que no sangre.
16. Introducir el catéter a través del introductor.
17. Instilar suero a la vez que se introduce el catéter para facilitar la apertura de las válvulas venosas y la progresión del catéter.
18. Los últimos cm del catéter en la zona proximal, solo se podrán introducir una vez pelado el introductor ya que al estar conificados no caben a través del introductor.
19. Pelar el introductor a 1cm. de la piel, para evitar laceración del punto de inserción. Ir retirando y pelando a la vez que se va introduciendo el catéter.
20. Dejar el catéter introducido hasta la marca 0.
21. Comprobar reflujo sanguíneo y lavar todas las luces del catéter con técnica push-stop y realizar sellado con técnica de presión positiva.
22. Colocar bioconectores, llave de tres pasos o tapón antirreflujo, según necesidad.
23. Limpiar la zona, desinfectarla y secarla bien para poder fijar el catéter con Statlock, que es un dispositivo de sujeción que inmoviliza el catéter sin sutura que incorpora el kit. Sustituye al punto de sutura. Se debe cambiar cada 7 días.
24. Colocar pequeña gasa en punto de inserción junto a espongostan para realizar hemostasia y apósito.
25. Verificar la correcta colocación mediante control radiológico (Rx tórax PA). Posición de la punta en el tercio inferior de Cava Superior. La mayor complicación que tendremos después de la prueba de RX será la retirada de una porción de catéter en el caso de que fuese necesario.
26. Sellar la luz del catéter con 2-3 ml de fibrilín.
27. Cura con apósito transparente para mantener punto de punción visible. Colocar malla para evitar tirones.
28. Lavado de manos según protocolo del centro hospitalario.

Si se realiza la técnica sin ecógrafo:

1. Palpar la vena con los dedos índice y medio, una vez localizada proceder a la punción de la vena escogida.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



2. Asegurarse en ambos casos, que refluye sangre, retirar la aguja y pasar la guía.
3. Seguir pasos descritos anteriormente.

6.5 Registro

La enfermera responsable del paciente registrará fecha y turno de colocación, lugar de inserción, longitud de entrada del catéter y cm que quedan fuera y calibre del PICC en la hoja de observaciones y técnicas de enfermería, así como cualquier incidencia ocurrida durante la inserción. También registrará, si tras el control radiológico, el catéter está bien situado o ha sido necesario retirarlo y cuantos centímetros. Será imprescindible registrar la inserción del catéter en el formulario de catéteres disponible en el programa informático Selene, indicando que es un PICC.

6.6 Mantenimiento del PICC

- ✓ Realizar higiene de manos antes y después de cada cambio de apósito y cura del punto de inserción, Realizar las curas con técnica estéril.
- ✓ Lavar las luces del PICC con presión positiva, se utilizaran jeringas de 10ml o más, se realizará:
 - Las primeras 24/48h post-inserción.
 - Diaria si porta perfusión continua
 - Antes y después de administrar alguna sustancia.
 - Semanal si no está en uso.
 - Siempre que haya reflujo sanguíneo
- ✓ El lavado del catéter se hará con técnica Push-Stop-Push (lavado pulsátil)
- ✓ Cambiar el apósito transparente cada 7 o 15 días.
- ✓ Utilizar preferentemente apóritos transparentes semipermeables estériles que permitan valorar el punto de punción con la mínima manipulación.
- ✓ No usar pomadas ni cremas antibióticas tópicas en el lugar de inserción.
- ✓ Reducir al mínimo imprescindible la manipulación de conexiones y usar preferentemente conectores/tapones de presión positiva en los puertos de acceso en lugar de tapones básicos.
- ✓ Desinfectar los bioconectores con clorhexidina antes de su uso o con alcohol al 70% durante 15 segundos antes de su uso.
- ✓ Cubrir el extremo proximal y los bioconectores con una gasa.
- ✓ Cumplimentar en registro de enfermería cualquier reemplazo o manipulación efectuada al catéter

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



6.7 Retirada del catéter

La retirada de este tipo de catéteres se produce por:

- ✓ Fin de tratamiento.
- ✓ Flebitis.
- ✓ Obstrucción que no pueda resolverse.
- ✓ Sepsis.
- ✓ Exudación a través del punto de punción.
- ✓ Rotura del catéter.

Material necesario:

- Guantes estériles y no estériles.
- Gasas estériles.
- Bisturí
- Suero fisiológico.
- Solución antiséptica: preferiblemente clorhexidina al 2%, sino Povidona yodada al 10%
- Contenedor o bote con tapa para recoger la punta del catéter para cultivarla.
- Apósitos estériles.
- Depósito de material punzante.

Procedimiento de retirada

- ✓ Informar al paciente de lo que se va hacer, creando un ambiente íntimo y tranquilo.
- ✓ Colocar al paciente en decúbito supino.
- ✓ Preparar el material enumerado anteriormente.
- ✓ Lavarse las manos y ponerse los guantes no estériles.
- ✓ Despegar el apósito y observar el punto de inserción buscando signos de infección.
- ✓ Lavado quirúrgico de manos.
- ✓ Poner guantes estériles.
- ✓ Limpiar primero con suero fisiológico y luego con antiséptico la piel de alrededor del catéter con movimientos circulares de dentro hacia fuera.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



- ✓ Colocar una gasa estéril sobre la zona de inserción, habiendo retirado anteriormente el tipo de fijación que tuviera el catéter.
- ✓ Retirar el catéter de forma suave y continua, manteniendo presión en el lugar de punción unos 5 minutos hasta que cese la hemorragia. Si el paciente está anticoagulado o tienes problemas hematológicos, mantener la presión 10 minutos.
- ✓ Comprobar que el catéter está íntegro y medirlo para comparar su longitud con el registro de seguimiento del PICC.
- ✓ Aplicar antiséptico y colocar un apósito estéril.
- ✓ Vigilar posible sangrado en la zona de inserción venosa.
- ✓ Registrar estos cuidados en el diario de enfermería.
- ✓ No solicitar de rutina cultivos microbiológicos de la punta del catéter. Realizar cultivo de punta si se sospecha infección del catéter.

7. Complicaciones

Entre las posibles complicaciones relacionadas con catéteres centrales de inserción periférica (PICC) puede haber las siguientes:

- ✓ **Relacionadas con la introducción del catéter**
 - Punción arterial
 - Hemorragia y hematoma
 - Irritación o lesión nerviosa
 - Laceración/perforación de los vasos o los órganos internos
 - Riesgos normalmente relacionados con la aplicación de anestesia local.
- ✓ **Complicaciones que pueden ocurrir**
 - Embolia gaseosa
 - Reacción alérgica, hipersensibilidad o intolerancia a un dispositivo implantado
 - Arritmias cardíacas
 - Fractura o embolia de/por catéter o guía
 - Posición incorrecta o migración de catéter
 - Necrosis en el punto de salida
 - Extravasación
 - Erosión vascular, perforación, taponamiento cardíaco
 - Posición errónea o retracción espontánea de la punta del catéter
 - Erosión vascular

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



✓ **Producidas tras la introducción del catéter**

- Trombosis de vasos/ tromboembolia
- Infección relacionada con la introducción de un catéter o sepsis o infección del punto de salida
- Erosión del catéter a través de la piel
- Flebitis
- Extracción difícil del catéter
- Endocarditis
- Oclusión del catéter/formación de vaina de fibrina
- Erosión miocárdica

8. Precauciones

Al seleccionar la zona de punción atender las siguientes indicaciones:

- Debemos tener en cuenta que el brazo dominante y aquel que no esté inmovilizado por causas neurológicas o traumáticas, siempre va a tener mejor función muscular, mayor calibre venoso y por tanto mejor flujo, por lo que la canalización será más fácil y se producirán menos complicaciones trombóticas.
- Que la vena seleccionada tenga un calibre adecuado y no tenga un recorrido tortuoso.
- Se evitarán venas que presenten flebitis y zonas de flexión en los miembros superiores.
- No se canalizarán venas varicosadas o trombosadas.
- No se puede canalizar en un miembro superior al que se le haya practicado una extirpación ganglionar axilar.
- Al introducir el catéter se valorará si se produce arritmia cardiaca. Para ello, si el paciente está monitorizado, será necesario vigilar el EKG para controlar la aparición de la misma. Si no está monitorizado debemos prestar atención a las señales que nos remita el enfermo, como por ejemplo, palpitaciones, sudoración, falta de aliento, etc..., que podemos comprobar palpando pulso.
- Asegurarse de retirar el catéter si tras el control radiológico se comprueba que ha quedado demasiado largo y puede entrar en contacto con la pared de la aurícula derecha. Se debe dejar registrado los centímetros retirados.
- Se recomienda no utilizar el catéter hasta comprobar su posición.
- Asegurarse de la correcta canalización de la vía venosa para evitar infiltrados en el tejido celular subcutáneo o muscular.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



- Asegurarse de utilizar siempre técnica estéril a la hora de manipular el catéter.
- Asegurarse de heparinizar el catéter obligatoriamente cuando no se vaya a utilizar en PICC de punta abierta con pinza externa, no siendo necesario hacerlo en PICC con punta *groshong* y PICC con válvula proximal.
- Asegurarse de una correcta manipulación del catéter puesto que su rotura supondría la retirada del mismo.

9. Criterios Normativos

- ✓ Extremará las medidas de asepsia, realizando un lavado quirúrgico de manos, colocación de bata estéril, mascarilla y guantes estériles.
- ✓ Se colocará al paciente, previo a la inserción, una mascarilla tapando boca y nariz.
- ✓ Se colocará al paciente en decúbito supino y se realizarán las maniobras de movilización en la introducción del catéter.
- ✓ Se preparará todo el material necesario previo a su utilización.
- ✓ Se explicará y entregará el consentimiento informado al paciente.
- ✓ Se registrará la colocación, mantenimiento y retirada en su historia clínica.
- ✓ Corroboraremos que el paciente no ha tomado anticoagulantes en los últimos 7 días.

10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿Está reflejado en la historia clínica la inserción, mantenimiento o retirada el dispositivo?			
¿Se ha realizado placa de control radiológico tras la colocación del PIC?			
¿Se han entregado las recomendaciones de cuidados del PIC al paciente/familiares?			
¿Se ha entregado el CI al paciente?			
¿El catéter se encuentra protegido con los apósitos adecuados y limpios?			

11. Bibliografía

1. Ruiz Hernández, Paloma; González López, Juan Luis; González Martín, Juliana; Rivas Eguía, Beatriz. Care and cost-utility indicators for high-flow PICC catheters: a study. British Journal of Nursing, 2011; 20 (4 Intravenous Supplement): S22-S27

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



2. Gómez, C., Miguel, T. . Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC) con múltiples luces: una buena opción para monitorización de presión y tratamiento. Enfermería en Cardiología. 2009;47-48(1):99-103.
3. Servicio de Urgencias Hospital Donostia. Protocolos DUE PICC. Cuidados de Enfermería. Mar, 2012 [monografía en Internet] Hospital Donostia [actualizado 21 Mayo, 2013, citado 21 Mayo,2013]. Disponible en: [http://www.urgenciasdonostia.org/Portals/0/DUE/Protocolos/Tecnicas/1_GUIA_de_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_Revision_Marzo_2012_\[1\].pdf](http://www.urgenciasdonostia.org/Portals/0/DUE/Protocolos/Tecnicas/1_GUIA_de_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_Revision_Marzo_2012_[1].pdf)
4. Guía: Catéteres Venosos Centrales. [monografía en Internet] Astur Salud. Portal de Salud del Principado de Asturias. Profesionales. Gestión Clínica y Calidad. Seguridad del Paciente. [Web en Internet] n.d. [Actualizado 23 de Mayo 2013 y citado 23 de Mayo 2013]. Disponible en: http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Calidad%20y%20Sistemas/AS_Calidad/SEGURIDAD%20DEL%20PACIENTE/Cat%C3%A9ter%20PICC.pdf
5. Moreda, Hector. El Ecógrafo, seguridad en la canalización de catéteres. Revista Enfermería en desarrollo. 2013; 0: 16-17
6. Claudia L., Castellanos G. El cuidado enfermero en catéter de PICC, inserción, mantenimiento y retirada, [monografía en Internet]. Cicat Salud [Web de internet] Jun, 2012 [citado 21 Mayo, 2013].Disponible en: <http://es.slideshare.net/cicatsalud/enfermero-en-cateterde-picc-insercion-mantenimiento-y-retiro-cicatsalud>
7. Manual de Protocolos de Enfermería HospitalUniversitario Virgen de la Victoria. 2^a ed. Málaga: Bloquede Formación e investigación; 2005

12. Bibliografía Revisión v. 0.1

13. Autores

Equipo de Enfermeras de HDM del Hospital de Calahorra

14. ANEXOS

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



ANEXO 1:

CUIDADOS/RECOMENDACIONES DEL PICC

- Mover el brazo con normalidad sin realizar ejercicios bruscos como por ejemplo: llevar bolsas pesadas, practicar pelota o tiro, actividades domésticas pesadas, etc.
- A la hora de ducharse, cubrir la extremidad que porta el PICC, con papel film que se adaptará perfectamente al contorno del brazo o una bolsa de plástico, sujetada con gomas elásticas o esparadrapo en ambos extremos.
- No son recomendables los baños en piscina o en el mar.
- En caso de que el apósito se humedezca, se despegue o crea necesario su cura, deben de acudir a su Centro de Salud, para realizar la cura.
- Tras la finalización de sus tratamientos, la heparinización se realizará todos los meses en su centro de salud; aunque probablemente se le retire al finalizar este.
- Conservar estas instrucciones mientras tenga implantado el catéter y llevarlas consigo siempre que acuda a un centro sanitario.
- Ponerse en contacto con Servicio de Oncología o en su defecto con el Servicio de Urgencias si:
 - ➔ Aparece dolor, enrojecimiento o supuración en la zona de salida del catéter.
 - ➔ Tiene fiebre o escalofríos.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022

**ANEXO 2:**

 FUNDACIÓN HOSPITAL CALAHORRA Ctra Logroño, s/n 26500 Calahorra - (La Rioja)	Nombre: VISOR PRUEBA PRUEBA Fecha de Nac.: 08/07/1936 Edad: 83 Años Sexo: Mujer Dirección: , 11 Población: LOGRONO Teléfono: 66666666 Teléfono móvil: 1545323	DNI/Pas: NºSS: HC: 128960 Acto clínico: 19-1557882
C. I. CATÉTER CENTRAL POR VÍA PERIFÉRICA (PICC)		

D./Dña. **Nombre y apellidos del paciente** con DNI / Pasaporte nº **numero_dni**: mayor de edad, en pleno uso de mis facultades mentales, en calidad de paciente, enterado y conforme firmo el presente original.

Representante y/o tutor

D./Dña. con DNI / Pasaporte nº mayor de edad, en pleno uso de mis facultades mentales manifiesto que como del paciente:

INFORMACION SOBRE EL PROCEDIMIENTO

La colocación de un catéter intravenoso central a través de una vena periférica se realiza cuando es necesario administrar sustancias o fármacos que no se pueden poner en una vena periférica, o cuando hay que controlar constantes vitales para el tratamiento correcto del paciente.

Se realiza mediante la punción de una vena periférica en el brazo, a través de la cual, se avanza un fino catéter hasta las proximidades del corazón, siempre bajo anestesia local y en condiciones de esterilidad.

COMPLICACIONES Y/O RIESGOS DE LA TECNICA

Las complicaciones pueden consistir en reacción ~~vagal~~ por la punción, reacción alérgica al anestésico, infección local o a distancia y generalizada, embolismo gaseoso, sangrado alrededor del catéter, hematomas por extravasación; en otras ocasiones el catéter puede perforar el vaso producir fistulas arteriovenosas, atrapamiento o rotura de la guía de la catéter, se puede anudar, puede quedarse en mala posición o puede desencadenar arritmias.

Otras complicaciones pueden ser: mal funcionamiento del catéter, tanto para la extracción de sangre, como para las infusiones, generalmente por trombosis del catéter, trombosis de la vena en la que está alojado el catéter, | infecciones que obligan a la retirada del catéter o el desplazamiento del catéter que obliga a su recolocación.

Estos riesgos son poco frecuentes a cambio del beneficio que le proporcionará el tener este catéter central por vía periférica.

Riesgos personalizados:

.....

Si necesita más información o alguna aclaración, no dude en preguntar antes de empezar la prueba.
Con este documento solicitamos su autorización para realizarle la actuación y/o prueba.

Política PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

A. Esta norma garantiza la seguridad de sus datos de carácter personal contenidos en los Ficheros de Usuarios del sistema sanitario e Historias clínicas.

B. Dichos datos se destinarán Únicamente a la finalidad de procurar la atención médica-sanitaria que nuestros usuarios regularmente.

C. Todo usuario podrá ejercer los derechos de acceso y rectificación de sus datos de carácter personal, de acuerdo con las leyes.

D. Para cualquier información en relación al ejercicio de sus derechos, los usuarios pueden dirigirse a: Fundación Hospital Calahorra, responsable de tratamiento de sus datos, en Ctra. de Logroño s/n, 26500 Calahorra - La Rioja.

Página 1 de 2

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



 FUNDACIÓN HOSPITAL CALAHORRA Ctra Logroño, s/n 26500 Calahorra - (La Rioja)	Nombre: VISOR PRUEBA PRUEBA Fecha de Nac.: 08/07/1936 Edad: 83 Años Sexo: Mujer Dirección: ., 11 Población: LOGRONO Teléfono: 666666666 Teléfono móvil: 1545323 C. I. CATÉTER CENTRAL POR VÍA PERIFÉRICA (PICC)	DNI/Pas: NSS: HC: 128960 Acto clínico: 19-1557882
---	---	---

DECLARO que he sido informado por la enfermera/o. **Nombre y apellidos del responsable del informe** adscrito a la unidad de Hospital de día Médico en fecha **fecha de hoy** de forma comprensible de la naturaleza y riesgos del procedimiento y de no haber ocultado información esencial sobre mi caso, mis hábitos o régimen de vida, que pudieran ser relevantes, a los médicos que me atienden.

La información ha sido amplia, he podido realizar todas las preguntas que he creído convenientes y me han aclarado todas las dudas planteadas.

Tras todo ello, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para que se proceda a la realización de dicha intervención.

A SIMISMO ESTOY INFORMADO DE LA POSIBILIDAD DE RETIRAR EL CONSENTIMIENTO, TRAS MANIFESTARLO POR ESCRITO Y ENTREGARLO AL PERSONAL SANITARIO QUE ATIENDE AL PACIENTE.

Y para que así conste, enterado y conforme firmo el presente original.

CONSENTIMIENTO:

Don/Doña..... de.....años de edad.

(Nombre y dos apellidos del paciente)

Con domicilio en..... y D.N.I. nº.....

Representante legal y/o tutor:

Don/Doña..... de.....años de edad.

(Nombre y dos apellidos)

Con domicilio en..... y D.N.I. nº.....

En calidad de..... de.....

(Representante legal, familiar o allegado)

(Nombre y dos apellidos del paciente)

Fdo: El/la enfermera

Fdo: El Paciente

Fdo: El representante legal, familiar o allegado

Calahorra, 03/12/2019

Fdo.: Nombre y apellidos del responsable informe

LEA LA PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

- A. Este centro garantiza la seguridad de sus datos de carácter personal contenidos en los Ficheros de Usuarios del sistema sanitario e Historias clínicas.
B. Los datos serán tratados de acuerdo con lo establecido en la legislación de protección de datos regulada.
C. Todo usuario podrá ejercer los derechos de acceso y rectificación de sus datos de carácter personal, de acuerdo con las leyes.
D. Para cualquier información en relación al ejercicio de sus derechos, los usuarios quedan dirigidos a Fundación Hospital Calahorra, responsable de tratamiento de sus datos, en Ctra. de Logroño, s/n, 26500 Calahorra - La Rioja.

Página 2 de 2

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022