

	<b>COLOCACIÓN DE AGUJA EN CATÉTER TOTALMENTE IMPLANTADO</b>	Código: IT-CH-CC-06
		Página 1 de 2
	<b>DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS</b>	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión vigente: 00

## INDICE

Pág.

1. ALCANCE.....	1
2. DOCUMENTOS APLICABLES.....	1
3. DEFINICIONES.....	1
4. MATERIAL Y EQUIPO .....	1
5. DESARROLLO.....	2
6. ANEXOS.....	2
7. CONTROL DE CAMBIOS.....	2

### 1. Alcance:

Esta instrucción de trabajo está dirigida a todo el personal de enfermería, al realizar una técnica adecuada de colocación de aguja en pacientes con catéter totalmente implantado.

### 2. Documentos Aplicables:

- NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- NOM-019-SSA2-2016, De la práctica en Enfermería.
- NOM-022-SSA3-2012, Administración de la terapia de infusión.
- NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
- Acciones esenciales para la seguridad del paciente.

### 3. Definiciones:

**3.1 Colocación de Aguja:** Es la punción del acceso vascular del reservorio.

**3.2 Alcohol en gel:** También conocido como gel antiséptico, gel desinfectante, gel de alcohol o gel limpiador bactericida, producto antiséptico que se emplea como alternativa al agua y el

	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	Lic. Enf. Martha Elena Aguilar Villanueva Responsable de Clínica de Catéter	Lic. en Enf. Sor Estela Primero Hernández Jefa del Departamento de Enfermería	Dr. Mario Alberto Segura Ortega Jefe de la División de Servicios Paramédicos

	<b>COLOCACIÓN DE AGUJA EN CATÉTER TOTALMENTE IMPLANTADO</b>	Código: IT-CH-CC-06
		Página 2 de 5
	<b>DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS</b>	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión vigente: 00

jabón para sanitizar las manos. Los principales activos en la mayoría de los geles sanitizantes son alcohol isopropílico, etílico o propílico.

**3.3 apósito transparente semipermeable:** A la película de poliuretano adherente y estéril utilizada para cubrir la zona de inserción del catéter, que permite la visibilidad y el intercambio gaseoso.

**3.4 asepsia:** Condición libre de microorganismos que producen enfermedades o infecciones.

**3.5 barrera máxima:** Al conjunto de procedimientos que incluye el lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, cubre-boca, bata y guantes, la aplicación de antiséptico para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área donde se realizará el procedimiento; con excepción del gorro y cubre-boca, todo el material de uso debe estar estéril.

**3.6 conectores libres de agujas:** Al dispositivo que permite la conexión directa principalmente de jeringas o equipos de infusión, para evitar el uso de agujas; está recubierto en su parte interna por un protector de silicón que se retrae al momento de la conexión, lo que permite que funcione como una barrera, evitando reservorios y auto-sellándose al momento de la desconexión.

**3.7 técnica estéril:** Al conjunto de acciones que incluye el lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, uso de barreras estériles, como: campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple cubre-bocas el uso de todo el instrumental estéril así como la utilización de antiséptico para preparación de la piel.

#### 4.- Material y Equipo:

- Antiséptico:
  - Alcohol isopropílico al 70%
  - yodopovidona al 10%
  - gluconato de clorhexidina al 2% con alcohol isopropílico al 70%
- Guantes estériles y cubre bocas.
- Equipo de curación con gasas estériles.
- Jeringas de 10ml con aguja.
- Campo hendido estéril.
- Aguja especial gripper o huber (seleccionar calibre idóneo).
- Conector libre de aguja

Solución salina

COPIA NO CONTROLADA

	<b>COLOCACIÓN DE AGUJA EN CATÉTER TOTALMENTE IMPLANTADO</b>	Código: IT-CH-CC-06
		Página 3 de 5
<b>DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS</b>		Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión vigente: 00

### 5. Desarrollo:

No.	Responsables	Descripción de la Actividad
5.1	<b>Enfermera Asistencial operativa de áreas Oncológicas y de Clínica de Catéter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colóquese el cubre bocas abarcando nariz y boca.</li> <li>• Reúne el material y el equipo necesario.</li> <li>• Realiza higiene manos con agua y jabón. <b>Ver IT- Higiene de manos con agua y jabón.</b></li> <li>• Prepare y lleve el material al área del paciente en una pasteur.</li> <li>• Preséntese con el usuario, nombre completo y función.</li> <li>• Explique los procedimientos a realizar, de forma clara y disipa dudas.</li> <li>• Coloque al paciente en posición de semifowler.</li> <li>• Se pondrá anestésico tópico o no dependiendo de las necesidades del paciente, (lidocaína o trilocaína (EMLA) de 1 a 2 horas antes del procedimiento.)</li> <li>• Coloque al paciente en posición de semifowler.</li> <li>• Palpe, identifique y memorice la ubicación del reservorio.</li> <li>• Realice higiene de manos con gel alcoholada. <b>Ver IT-Higine de Manos con Gel Alcoholado</b></li> <li>• Abra los campos estériles y coloque el material necesario: 2 jeringas, agujas gripper o huber, guantes y gasas estériles.</li> <li>• Cálcese un guante en mano dominante.</li> <li>• Realice la limpieza con el alcohol en dos tiempos.</li> <li>• Posteriormente si utiliza yodopovidona realice la limpieza en tres tiempos o un tiempo si es Gluconato de clorhexidina; inicie del centro a la periferia abarcando un diámetro de 5 a 10 cm en forma circular o de elipse.</li> <li>• Deje actuar el antiséptico durante 2 a 3 minutos o hasta que seque perfectamente.</li> <li>• Realice asepsia y antisepsia de la región con movimientos circulares del centro a la periferia abarcando una área de 10 a 15 centímetros aproximadamente.</li> <li>• Purgue la aguja con solución fisiológica y cierre la pinza.</li> <li>• Colóquese el guante en mano izquierda.</li> <li>• Localice el portal por palpación y fíjelo con el dedo pulgar e índice de la mano izquierda. La fijación debe ser delicada sin presionar el portal sobre el plano muscular ya que produce dolor.</li> </ul>

COPIA NO CONTROLADA



## COLOCACIÓN DE AGUJA EN CATÉTER TOTALMENTE IMPLANTADO

Código: IT-CH-CC-06

Página 4 de 5

Fecha de Revisión:  
Septiembre 2019

Versión vigente: 00

### DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

- Inserte la aguja firme y perpendicular a la membrana del portal en un ángulo de 90°.  
Perciba la resistencia de la piel, el paso fácil del tejido subcutáneo y la resistencia "gomosa" de la membrana autosellable.
- Continúe la presión hasta sentir el roce de la punta de la aguja contra el piso metálico del reservorio hasta el final.
- Avance la aguja a través de la piel y la membrana hasta notar un tope metálico.
- Confirme la correcta colocación de la aguja mediante aspiración suave de sangre de 3 a 5 ml.
- Despince y lave el reservorio con 10 ml de solución salina y pince nuevamente.
- No gire la aguja para modificar su posición, ya que esto puede rasgar la membrana auto-sellable.
- Compruebe si existe retorno de sangre, aspirando 3ml, desechando así la heparina de sellado que contiene el portal del catéter.
- Conecte la solución a infundir o extraiga la muestra sanguínea.
- Coloque una gasa estéril pequeña (5 cms) por debajo de la mariposa de la aguja para estabilizarla y proteger la piel de la presión que ésta ejerce.
- Aplique el apósito transparente una vez estabilizada la aguja.
- Coloque una etiqueta con:
  - ✓ Nombre completo del paciente,
  - ✓ Fecha de nacimiento,
  - ✓ Calibre de la aguja,
  - ✓ Hora de instalación,
  - ✓ Nombre completo de quien realizó la punción, así como fecha de instalación.
- Esta etiqueta deberá estar fuera del apósito transparente.
- Brinde confort al paciente.
- Informe al paciente de las precauciones que debe adoptar para evitar desconexiones o la salida de la aguja.
- Retire la mesa Pasteur y deseche los materiales como corresponda.
- Realice higiene de manos. Ver IT- Higiene de manos con agua y jabón.
- Realice registros clínicos de enfermería.

COPIA NO CONTROLADA

	<b>COLOCACIÓN DE AGUJA EN CATÉTER TOTALMENTE IMPLANTADO</b>	Código: IT-CH-CC-06
		Página 5 de 5 Fecha de Revisión: Septiembre 2019 Versión vigente: 00
<b>DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS</b>		

**6. Anexos**

N/A

**7. Control de Cambios:**

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Septiembre 2019	Alta del documento

COPIA NO CONTROLADA