



AULA VIRTUAL

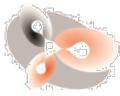
# Nutrición Parenteral Domiciliaria (NPD)

## 3. CONVIVE

**SEEN**

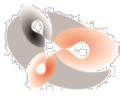


Sociedad Española de  
Endocrinología y Nutrición



## Autoras

- Ana Zugasti Murillo, médico especialista en Endocrinología y Nutrición, Sección Nutrición Clínica y Dietética del Complejo Hospitalario de Navarra
- Dra. Estrella Petrina Jáuregui, médico especialista en Endocrinología y Nutrición, Sección Nutrición Clínica y Dietética del Complejo Hospitalario de Navarra
- Inmaculada Elizari, DUE, Jefa de Unidad de Hospitalización del Complejo Hospitalario de Navarra



## Convive con un paciente con NPD

- ❑ Cada experiencia de **cuidar** es única.  
Las características no sólo de la persona afectada, sino también del cuidador, hacen que cada relación de ayuda sea completamente diferente.
- ❑ Asumir el rol de cuidador puede resultar una experiencia satisfactoria y enriquecedora.
- ❑ En este apartado explicaremos con más detalles los problemas que se pueden presentar en un paciente con NPD, cómo identificarlos y solucionarlos.



# Índice

- **1. Cuidados básicos**
  - **1.1. PICC**
  - **1.2. Catéter tunelizado**
  - **1.3. Reservorio subcutáneo**
- **2. Complicaciones: cómo detectarlas y cómo actuar**
- **3. Registros domiciliarios**

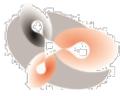


# 1. CUIDADOS BÁSICOS

**SEEN**



Sociedad Española de  
Endocrinología y Nutrición



# 1.1. Cuidados principales PICC

## 1.1-Prevenga la infección

- ❑ Lávese las manos antes y después de tocar cualquier parte del PICC.
- ❑ Siga las indicaciones de su centro en relación a las curas.
- ❑ Evite realizar tareas en lugares sucios: huerto, cuadras, trabajos de albañilería, etc.

## 1.2-Mantenga la línea del PICC seca

- ❑ Tanto el catéter como el apósito deben permanecer secos. Al ducharse puede envolver la zona con film transparente de cocina dando varias vueltas para impedir la entrada de agua.
- ❑ Si el apósito se moja, cámbielo inmediatamente.
- ❑ No sumergir el brazo en agua: no podrá bañarse en el mar ni en la piscina; son aguas que se consideran potencialmente contaminadas. Además, la natación podría provocar una salida accidental del PICC.



# 1.1. Cuidados principales PICC

## 1.3-Evite dañar la línea del PICC

- ❑ No use ningún objeto cortante o afilado cerca del catéter (tijeras, cuchillas, etc.).
- ❑ Si convive con mascotas debe protegerse especialmente esa zona para evitar arañazos, mordeduras, etc.
- ❑ No deje que el catéter cuelgue libremente. Debe llevarlo siempre tapado con malla o venda para evitar tirones que puedan provocar una extracción accidental. Tenga cuidado al vestirse y desvestirse.
- ❑ Se recomienda agacharse doblando las rodillas, en vez de la columna, con la espalda recta y la cabeza elevada. Apoye los pies en una silla o taburete para atarse los cordones.
- ❑ No se aconseja la toma de presión arterial ni la extracción de sangre del mismo brazo donde esté colocado el PICC.

## 1.4-Prevención de trombosis

- ❑ Use el brazo que tiene la línea PICC en sus actividades habituales, pero evite cualquier actividad que le cause molestias.
- ❑ Evite aquellas actividades o ejercicios que requieran movimientos excesivos. No levante nada que pese más de 4 kg con el brazo en el que está insertado el catéter PICC.



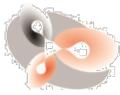
## 1.2. Cuidados principales catéter tunelizado

- Mantenga el sitio del catéter lo más limpio posible para evitar la infección.
- Tras la colocación, el trayecto subcutáneo tardará unos días en cicatrizar. No tire del catéter. Tenga cuidado al vestirse y al desvestirse.
- No se sumerja en la bañera ni en piscinas.
- Cuando se duche, cubra todo el sitio del catéter con un apósito.
- Si usted está sangrando del sitio del catéter o si el catéter se sale, aplique presión en el sitio y acuda a urgencias.



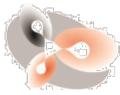
## Cura semanal PICC y Tunelizado

- ❑ En general debe hacerse una vez por semana, aunque debe cambiar más a menudo el apósito si se moja o ensucia.
- ❑ Revise el apósito todos los días.
- ❑ La cura ha de ser estéril (lavado de manos riguroso antes de su manipulación SIEMPRE).
- ❑ Clorhexidina acuosa (concentraciones superiores al 0,5%) como antiséptico de elección.
- ❑ El apósito oclusivo ha de ser transparente.
- ❑ Se cambiará semanalmente, el apósito, el bioconector (tapón anti-reflujo o tapón de bioseguridad) y el dispositivo de sujeción del catéter.
- ❑ Se aconseja no utilizar ungüentos o cremas con antibióticos / antiinflamatorios / corticoides en el punto de inserción.
- ❑ Si va a realizar la cura semanal en su domicilio, asegúrese de que usted o uno de sus familiares sepa cómo realizar el procedimiento siguiendo una técnica estéril y el protocolo de su centro de referencia.



## 1.3. Cuidados principales reservorio subcutáneo

- ❑ **El día de la colocación del dispositivo**
  - Retire el vendaje compresivo antes de acostarse.
  - Si tuviera dolor, tome la analgesia pautada por su médico. Evite tomar Ácido Acetil-salicílico (Aspirina®)
  
- ❑ **Cuidados de la herida**
  - Lávese bien las manos antes y después de realizar la cura.
  - Realice cura diaria con suero fisiológico y povidona yodada. Pase la gasa con movimientos circulares del centro a la periferia. Seque la zona. Proteja la herida con un apósito pequeño estéril.
  - No moje la herida en los tres primeros días tras la colocación del reservorio.
  - Evite estar en contacto con animales, tierra, etc.



## 1.3. Cuidados principales reservorio subcutáneo

- Procure no realizar movimientos bruscos ni coger pesos con el brazo intervenido para evitar que se suelten los puntos.
- Acuda a su Centro de Salud para la retirada de puntos, a los 10-12 días tras la implantación.

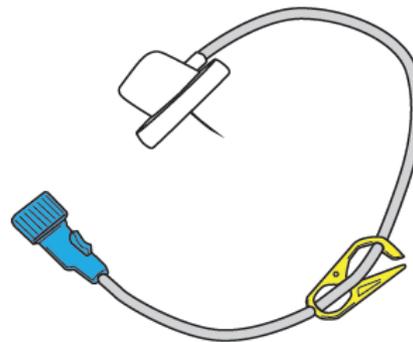
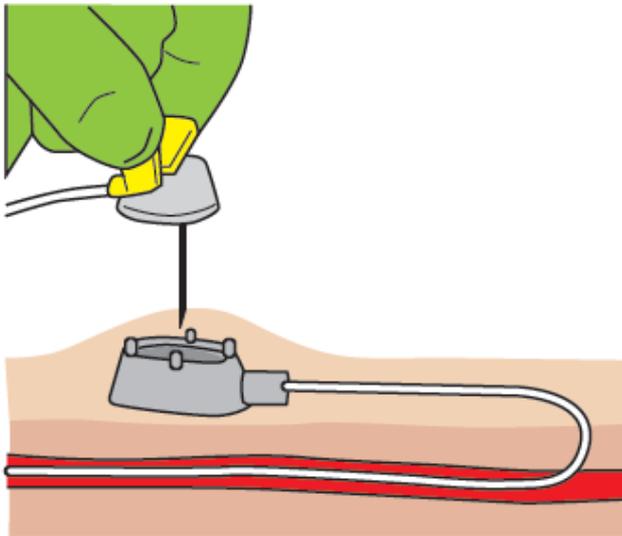
### □ Cuidados una vez retirados los puntos

- Acuda 1 vez al mes a su Centro de Salud para heparinizar el reservorio (lavado interno del dispositivo si no se está utilizando, para mantenerlo funcionando).
- No debe realizarse la toma de tensión arterial ni extracción de sangre en el brazo donde tiene colocado el reservorio.
- Si presentara dolor en el brazo o en la zona de punción, calor local o inflamación de la extremidad, fiebre o cualquier síntoma anómalo, acuda a su Centro de Salud o póngase en contacto su equipo de referencia.
- Ser portador de un reservorio subcutáneo, teniendo en cuenta estas recomendaciones, no le impide realizar una vida normal.



## Cambio de aguja

- Para evitar pincharse todos los días aconsejamos el cambio de aguja cada 7-10 días, pero puede ser más frecuente si usted desea, por ejemplo, retirar la aguja para bañarse.
- Para el cambio, ha de acudir a su centro sanitario de referencia o si lo prefiere, el personal de enfermería de su centro le puede entrenar para esto.
- Puede permanecer sin aguja siempre que desee en los períodos de tiempo que no precise nutrición parenteral.



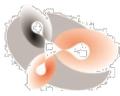


## 2. COMPLICACIONES

**SEEN**

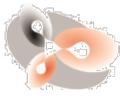


Sociedad Española de  
Endocrinología y Nutrición



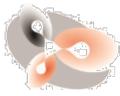
## 2. COMPLICACIONES (I)

SINTOMAS	ACTITUD A TOMAR	PREVENCIÓN
<b>Desgarro o rotura completa del catéter</b> <b>Extracción accidental del catéter</b>	<p>Clampar el catéter lo más cercano a su punto de inserción en la piel</p> <p>Si la rotura no es completa, infunda heparina antes de clampar</p> <p>Cubra con gasa estéril la zona del desgarro</p> <p>Contacte con su equipo de referencia para proceder a su reparación o recambio</p>	<p>Evitar excesiva presión al conectar o desconectar nutrilínea al catéter</p> <p>Tenga cuidado durante el aseo y al vestirse y desvestirse para evitar desgarros, rotura o movilización del catéter</p>
<b>Obstrucción del catéter:</b> <b>imposibilidad para aspirar o infundir</b> <b>(alarma por obstrucción en pantalla de la bomba)</b>	<p>Asegúrese de que el catéter no esté torcido ni acodado en ningún sitio</p> <p>Verifique que el catéter no esté pinzado</p> <p>Aspire suavemente del émbolo de la jeringa para extraer sangre. Si hay sangre visible, intente de nuevo el lavado</p> <p>Si no puede extraer sangre ni lavar, cierre el catéter según la técnica habitual</p> <p>Avise a su equipo de referencia</p> <p><b>NO FUERCE NUNCA LA PRESIÓN CON LA JERINGA</b></p>	<p>No olvide nunca sellar / heparinizar correctamente el catéter al terminar la administración de NP (siguiendo indicaciones del protocolo de su centro)</p>



## 2. COMPLICACIONES (II)

SINTOMAS	ACTITUD A TOMAR	PREVENCIÓN
<p><b>Enrojecimiento, inflamación y/o supuración en punto de inserción del catéter o en el trayecto del túnel subcutáneo, con o sin fiebre</b></p> <p><b>Dolor o hinchazón a lo largo del conducto del catéter o dolor mientras se lava el catéter</b></p> <p><b>Sangrado en punto de inserción</b></p>	<p>Suspenda la administración de NPT, siguiendo las instrucciones de retirada y</p> <p>Contacte con su equipo y acuda al Servicio de Urgencias más cercano para valoración</p>	<p>Emplee siempre técnicas asépticas siguiendo el protocolo de su centro</p> <p>Revise las características del material que utiliza y deseche el que no esté en buen estado</p>
<p><b>Orificio o úlcera en zona de pinchado y/o exposición de la membrana de silicona del reservorio subcutáneo</b></p>	<p>Suspenda la administración de NPT, siguiendo las instrucciones de retirada</p> <p>Contacte con su equipo de referencia</p>	<p>Siga correctamente las indicaciones de su centro para la conexión y desconexión de la NPT</p>
<p><b>Dolor y/o inflamación del cuello y/o brazo del mismo lado en el que tiene el catéter</b></p> <p><b>Inflamación en las venas del cuello y/o pecho</b></p>	<p>Suspenda la administración de NPT, siguiendo las instrucciones de retirada</p> <p>Contacte con su equipo de referencia y acuda al Servicio de Urgencias más cercano para valoración</p>	<p>Siga correctamente las indicaciones de su centro sobre el protocolo de conexión y desconexión de NPT</p>
<p><b>Cuadro brusco de tos, con dificultad para respirar y dolor u opresión en el pecho</b></p>	<p>Clampe el catéter, lo más cercano al punto de inserción en la piel</p> <p>Túmbese sobre el lado izquierdo, con la cabeza más baja que los pies y avise urgentemente a un médico</p>	<p>Utilice adecuadamente los cierres de la nutrilínea (tapones clave)</p> <p>Purgue correctamente la nutrilínea antes de iniciar la administración de NPT</p> <p>Siga correctamente las indicaciones de su centro sobre el protocolo de conexión y desconexión de NPT</p>



## En caso de fiebre ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )

- Suspender la administración de nutrición parenteral.
- No utilizar ese catéter hasta valoración por personal especializado.
- Acudir a su centro sanitario, donde su enfermera y/o médico evaluará si es necesario la toma de muestras de sangre (del catéter y de sangre periférica) y cultivos.
- Ante sospecha de infección asociada al catéter no se deberá administrar nutrición parenteral ni otros líquidos por el catéter central y se deberá iniciar antibiótico por otro catéter.





### 3. REGISTROS DOMICILIARIOS

**SEEN**



Sociedad Española de  
Endocrinología y Nutrición



### 3. Registros domiciliarios

<b>FECHA</b>							
<b>Peso (semanal)</b>							
<b>Temperatura &lt;38°</b>							
<b>Glucemia</b>							
<b>Diuresis</b>							
<b>Deposiciones</b>							
<b>Ingesta líquidos</b>							
<b>Suplementos/ Dieta oral</b>							
<b>NPD administrada</b>							
<b>Incidencias</b>							

\*Ejemplo de tabla de registro. Siga las indicaciones y protocolo de su centro



## Cuándo contactar con el equipo médico

- Pérdida del catéter venoso central, rotura o desplazamiento
- Vómitos o diarrea persistentes
- Fiebre  $\geq 38^{\circ}$
- Disminución de la cantidad de orina
- Sed intensa

En cualquiera de las complicaciones anteriormente mencionadas, si estas no mejoran con las recomendaciones dadas.



## Cuidar y cuidarse



- ❑ Cuidar puede suponer una sobrecarga física y emocional.
- ❑ Para procurar el mayor bienestar de todas las personas implicadas, cuidadoras y receptoras de cuidados, es importante cuidar y cuidarse.
- ❑ En este enlace puede encontrar algunas ideas y reflexiones que le pueden ayudar.

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/141DE43C-01E8-487C-B4A0-676E4DA5C1AA/368141/FolletoCUIDARCUIDARSE2016.pdf>



## Atención

- ❑ Lo indicado en este apartado en relación a dispositivos, materiales, protocolos de curas, etc. es orientativo.
- ❑ Los materiales disponibles en su centro o los protocolos indicados pueden variar parcialmente.
- ❑ Aconsejamos consultar las dudas con su equipo de referencia y seguir las indicaciones explicadas en su centro.



**¡Muchas gracias!**

