

## PROTOCOLO DESCONEXIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL PARA DIÁLISIS

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| <b>Protocolo</b>        | B26-7.1-PRT-002-V3  |
| <b>Servicio</b>         | Servicio Nefrología |
| <b>Fecha de entrega</b> | 05/12/2017          |
| <b>Destinatario</b>     | Unidad de Diálisis  |

| Control de modificaciones  |               |                  |
|--|---------------|------------------|
| Descripción  | Nº de versión | Fecha de edición |
| Creación: M <sup>a</sup> Ángeles Martínez Terceño, M <sup>a</sup> Dolores Rodríguez Butragueño, Mariela Estero García, José Alfonso de la Vara Almonacid, Susana Florido Blázquez, Miriam Álvarez Villarreal                     | 1             | 01/12/2009       |
| Modificación: Equipo de enfermería turno de tarde, Sonia Hermida Cerro   | 2             | 31/01/2015       |
| Esther Rebollo Martínez, Ana Belén Tirado García, Laura Pérez Sáez, Carmen Soriano Expósito, Miriam Álvarez Villarreal, Beatriz Mioño García, Concepción Fraga Puga, M <sup>a</sup> Jesús Alonso Fermoselle, Sonia Hermida Cerro | 3             | 08/11/2017       |
|  |               |                  |
|  |               |                  |

|                  |                            |                 |                             |
|------------------|----------------------------|-----------------|-----------------------------|
| <b>Revisado:</b> | <b>Sonia Hermida Cerro</b> | <b>Aprobado</b> | <b>Paloma Pérez-Serrano</b> |
| <b>Fecha:</b>    | 20/11/2017                 | <b>Fecha:</b>   | 30/11/2017                  |

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.  
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.  
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

## Índice del contenido

|   |                              |   |
|---|------------------------------|---|
| 1 | OBJETIVO.....                | 3 |
| 2 | ALCANCE .....                | 3 |
| 3 | DEFINICIONES.....            | 3 |
| 4 | REALIZACIÓN.....             | 3 |
| 5 | REGISTROS.....               | 5 |
| 6 | DOCUMENTACIÓN ADICIONAL..... | 5 |
| 7 | ANEXOS.....                  | 5 |
| 8 | CONTROL DE CAMBIOS .....     | 5 |

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.  
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.  
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

## 1 OBJETIVO

Desconectar al paciente del circuito de diálisis siguiendo las medidas de asepsia necesarias para evitar cualquier infección, favoreciendo el correcto funcionamiento y la mayor supervivencia del catéter venoso central (CVC).

## 2 ALCANCE

Personal de enfermería y auxiliar de la unidad de diálisis.

## 3 DEFINICIONES

El momento de la desconexión del circuito de sangre extracorpóreo de hemodiálisis en un paciente portador de catéter venoso central (CVC) es un momento clave en la prevención de infecciones, y por tanto, ayuda a prolongar la vida útil del mismo con un funcionamiento óptimo. Es por ello, que siempre debe realizarse por personal entrenado y bajo medidas de máxima asepsia.

## 4 REALIZACIÓN

### . Recursos materiales

- Mascarilla para paciente y enfermero/a.
- Guantes desechables y guantes estériles
- Gasas estériles
- Paño estéril
- Una bolsa de apósito autoadhesivo para protección de catéteres.
- 1 o 2 apósitos de film transparente transpirables (Tegaderm ®) (opcional)
- Dos jeringas de 5 cc y dos de 10 cc
- Clorhexidina Acuosa 2%
- 2 ampollas de suero fisiológico 0,9% de 10 ml.
- 1 vial de heparina al 1% (o al 5% si precisara por mal funcionamiento)
- Tapones de seguridad (Tego®) (sólo la primera sesión de la semana)
- Aguja IV

### . Recursos humanos

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

-Enfermero/a  
-Auxiliar de enfermería

## . Procedimiento

- Antes de iniciar, cerrar puertas, asegurar el ambiente libre de corrientes de aire y mínima circulación de personal.
- Se procederá a correr las cortinas del box del paciente.
- Informar al paciente sobre la técnica que se le va a realizar
- Colocación de mascarilla para paciente, enfermera y auxiliar.
- Proceder a lavado adecuado de manos
- Colocación de guantes desechables
- Se abre la pinza del suero salino y se procede a retornar al paciente la sangre a un flujo de 150 ml/min.
- El tramo de línea arterial anterior a la bomba lo retornamos por gravedad (vigilando la línea para impedir la entrada de aire y/o coágulos, si es así clampar de inmediato).
- Una vez limpio el circuito de restos sanguíneos, se para la bomba de sangre.
- Se colocan los guantes estériles y se prepara el campo estéril con el material con la ayuda de la auxiliar.
- Se limpiará ambas conexiones del catéter con gasas impregnadas en clorhexidina al 2%.
- Se desconectan las líneas del catéter y se entrega al personal auxiliar, procediendo en todo momento de forma estéril.
- Si es la primera sesión de la semana (lunes o martes) procederemos a cambiar los tapones de seguridad (Tego®), en caso contrario se realiza limpieza energética de los tapones con clorhexidina acuosa 2%.
- Lavar cada luz del catéter con 10 cc de suero salino 0.9%, administrando en bolo lento y haciendo presión positiva a la vez que se pinza, para evitar que queden restos hemáticos en la luz del catéter.
- Sellar con heparina (cantidad indicada en cada rama según el tipo de catéter más 0.2 cc para asegurar que la heparina llega a la punta) cada una de las luces, administrando en bolo lento y haciendo presión positiva a la vez que se pinza, para evitar que queden restos hemáticos en la luz del catéter.
- Limpiar las pinzas y el resto del catéter hasta la zona del apósito que cubre el orificio, con clorhexidina acuosa al 2% y dejar secar.
- Colocar la bolsa de apósito autoadhesivo para protección de catéteres, colocando previamente una gasa estéril encima del apósito que cubre el orificio, para evitar así levantar el apósito del orificio al destapar el catéter en la siguiente sesión.
- Tomamos las constantes post hemodiálisis y pesamos al paciente.
- Apuntamos todos los datos de la sesión en Nefrolink.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

## 5 REGISTROS

No hay

## 6 DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

Miranda M.V, López D., Andúgar J., Gómez M., Yañez F., Miguel I., Fernández A.: Manual de Protocolos y Procedimiento de Actuación de Enfermería. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. 2004.

Crespo Montero, R; Casas Cuesta, R. Procedimientos y protocolos con competencias específicas en enfermería nefrológica. SEDEN. 2013

Izasa, MedCom. Protocolos del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Navarra.

## 7 ANEXOS

## 8 CONTROL DE CAMBIOS

| CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS |         |              |                  |   |
|------------------------------|---------|--------------|------------------|---|
| CÓDIGO                       | VERSIÓN | FECHA 1ª ED. | FECHA ÚLTIMA ED. | DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS                                |
| B26-7.1-PRT-002-V3           | 3       | 01/12/2009   | 08/11/2017       | Adecuación al resto de protocolos para manejo de cvc. |

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA