

Notas del Globo

Los cuidados de su niño.



Información sobre la vía central de su niño: IVAD (puerto de acceso)

Un **puerto** implantado es una vía central colocada en una vena grande cerca del corazón del niño. Este puerto se le pone completamente debajo de la piel en el pecho, y ninguna parte queda fuera del cuerpo. El puerto consiste en un recipiente con un sitio de inyección hecho de hule (goma) unido a un tubo blando y flexible llamado catéter, el cual está insertado en una vena grande cerca del corazón. Una aguja especial se inserta en el puerto a través de la piel y permite extraer sangre y administrar medicamentos. La aguja solo estará en el puerto cuando su niño necesite recibir tratamientos; cuando su niño no necesite el acceso para tratamientos, no habrá ni apósito ni aguja.



¿Por qué necesita mi niño una vía central?

Una vía central se usa cuando el niño pueda necesitar tratamiento intravenoso (IV) durante mucho tiempo. Estos tratamientos pueden ser, entre otros, nutrición intravenosa, quimioterapia o medicamentos administrados por vía intravenosa. Además, también se le pueden tomar muestras para hacer análisis por la vía central. Esto puede reducir la cantidad de piquetes con aguja que necesite su niño. Es posible que el niño solamente tenga la vía central durante su hospitalización, o puede que se vaya a casa con ella puesta.

Los cuidados de la vía central de mi niño

No toda la información acerca de la vía central está contenida en este folleto. Ponga mucha atención cada vez que la enfermera cambie el apósito o administre un medicamento y haga las preguntas que usted necesite para aprender. Cuando su niño esté listo para irse a casa con una vía de acceso, la compañía de atención a domicilio continuará ayudando con los cuidados en casa. Si su niño tuviera que irse a casa con la vía central, la compañía de atención a domicilio puede brindar los siguientes servicios:

- Suministros para la vía central.
- Cambios de apósito, de aguja y mantenimiento.
- Cambios del tapón y mantenimiento.

- Un contacto para acudir en caso de preguntas y preocupaciones fuera del horario normal de atención.

Limpieza

La limpieza es un factor clave para reducir la posibilidad de infección en el hospital y en la casa. Es muy importante lavarse las manos y tener una zona de trabajo limpia. Lávese las manos durante 15 segundos (o use un gel desinfectante con base de alcohol) antes de tocar la vía o los suministros que se utilizan en ella. Esto es muy importante. Segundo, tenga una superficie de trabajo limpia y use guantes limpios. Su niño debe bañarse regularmente y lavarse el cabello con champú para prevenir las infecciones. Cuando la aguja esté insertada, recuerde cubrir la vía central con plástico antes de que se bañe en la ducha (regadera) o en la tina. Por favor no deje que la vía central quede bajo el agua o entre en contacto con ella cuando tenga insertada la aguja.



Quando su niño tenga puesta la aguja de acceso

Una enfermera le cambiará el apósito y la aguja cada 7 días, o cuando se ensucien, se aflojen o el apósito no esté sellando

Alguien de la clínica o una enfermera de atención a domicilio cambiará la aguja y el apósito cada 7 días o cuando sea necesario. Cuando esté en casa tiene que revisar el apósito y el sitio tres veces al día y cuando sea necesario. Si el apósito se ensucia, se afloja o no está completamente pegado, llame a la clínica o enfermera de atención a domicilio para que le haga un cambio del apósito y la aguja. Si por accidente se le sale la aguja, llame de inmediato a la clínica o enfermera de atención a domicilio.



Quando su niño no tenga puesta la aguja de acceso

Su niño podrá bañarse y nadar si no tiene insertada la aguja. Limpie el sitio a la hora de bañarse normalmente en la tina o la ducha (regadera). Observe la piel buscando indicios de infección como hinchazón, pus, enrojecimiento o dolor. Llame de inmediato a su enfermera de atención a domicilio o al profesional de salud si nota algún indicio de infección.

Indicaciones para enjuagar (lavar el interior del catéter)

El enjuagar la vía central cuando tiene insertada la aguja asegura que no se obstruya. La vía central puede llegar a taparse con sangre si no se usa regularmente. El catéter se enjuaga con solución

salina (una solución de agua salina esterilizada), y entonces se llena con una medicina llamada heparina. La heparina previene la formación de coágulos de sangre en la vía. Se le enseñará cómo hacer los enjuagues. Debe hacer el enjuague del catéter por lo menos cada 24 horas. Cuando la vía central no tenga insertada la aguja no es necesario hacer el enjuague.

La cantidad de agua salina para enjuagar es de _____mL	La cantidad de heparina para enjuagar es de _____mL (Concentración: _____unidades/mL)
--	--

Indicaciones para enjuagar:

1. Lávese las manos con agua y jabón por 15 segundos (o use un gel desinfectante para manos con base de alcohol). Séquese con una toalla de papel o de tela limpia y póngase unos guantes limpios.
2. Frote la punta del tapón transparente de la vía central con una gasa con alcohol durante 15 segundos y déjela secar por otros 15 segundos. No le sople ni la abanique para secarla. Asegúrese de que nada toque al tapón después de limpiarlo.
3. Abra la pinza de la vía central.
4. Conecte la jeringa con agua salina al tapón transparente (atornillándola).
5. Jale lentamente el émbolo de la jeringa con agua salina para revisar si la sangre fluye hacia la jeringa. Una vez que vea sangre dentro del catéter, enjuague con el agua salina y retire la jeringa.



NO FUERCE EL ENJUAGUE SI NO PUEDE EMPUJARLO FÁCILMENTE. LLAME A LA ENFERMERA O PROFESIONAL DE ATENCIÓN A DOMICILIO SI NO LO PUEDE HACER.

6. Frote la punta del tapón transparente de la vía central con una gasa con alcohol durante 15 segundos y déjela secar por otros 15 segundos. No le sople ni la abanique para secarla. Asegúrese de que nada toque al tapón después de limpiarlo.



7. Conecte la jeringa con la heparina al tapón transparente (atornillándola) y lentamente administre el enjuague de heparina. Retire la jeringa y cierre la pinza de la vía central.



Instrucciones para cambiar el tapón

La enfermera de atención a domicilio o la de la clínica le cambiará el tapón cada 7 días cuando cambie el apósito y la aguja. El procedimiento de cambiar el tapón es un procedimiento estéril que tiene que hacer su enfermera de atención a domicilio o la de la clínica. Si el tapón se ensucia, llame de inmediato a la enfermera para que vaya a la casa a cambiarlo. Abajo se encuentra el procedimiento que debe seguir la enfermera de atención a domicilio o la de la clínica.

La enfermera le cambiará el tapón cada 7 días al cambiarle la aguja y cuando sea necesario, si se ensucia

1. Limpie la superficie de trabajo con un limpiador a base de cloro o ponga una barrera limpia sobre una superficie que no se pueda limpiar, como una mesa de madera o una cama.
2. Lávese las manos con agua y jabón por 15 segundos (o use un gel desinfectante para manos con base de alcohol). Séquese con una toalla de papel o de tela limpia.
 - Puede pedir a alguien que le ayude a cambiar los tapones. Por favor, pídale que también se lave las manos.
3. Cierre la pinza de la vía central, póngase el cubrebocas y proteja la cara del niño, si corresponde al caso.
4. Lávese las manos con agua y jabón por 15 segundos (o use un gel desinfectante para manos con base de alcohol). Séquese con una toalla de papel o de tela limpia.
5. Abra el equipo esterilizado de cambio de tapones sobre la superficie de trabajo limpia. Revise que todos los suministros estén en el equipo: guantes esterilizados, tapones esterilizados (3), gasas estériles con alcohol (9), gasas estériles de 4x4 (6), cubrebocas (2)
 - Si no tiene un equipo, cree un campo estéril y abra los suministros estériles de cambios de tapones en la superficie esterilizada.
6. Póngase los guantes esterilizados y acomode los suministros.

7. Con una mano tome una gasa estéril del campo esterilizado y envuélvala alrededor del área por debajo del tapón, para sostener la vía sin tocarla con los guantes esterilizados. Ponga la superficie esterilizada debajo de la vía central.



8. Sujete la vía con la gasa esterilizada y pida a su asistente que abra 2 paquetes de gasa con alcohol, sin tocar las torundas que están en el interior. Tome las torundas con alcohol sin tocar el exterior del paquete. Limpie el sitio de la conexión entre el tapón y el catéter durante 15 segundos y permita que se seque durante otros 15 segundos. Entonces deposite las torundas afuera del campo estéril.



9. Con una nueva gasa esterilizada desatornille y quite el tapón viejo con cuidado y déjelo caer fuera del campo estéril.

10. Pida a su asistente que abra otro paquete de gasa con alcohol sin tocar la torunda en el interior. Con la mano que no está sosteniendo el catéter, tome la torunda con alcohol sin tocar el exterior del paquete y limpie alrededor de los canalitos del catéter, asegurándose de no limpiar la punta. Limpie por 15 segundos y permita que se seque durante 15 segundos. Debe sostener el catéter apuntando hacia abajo, de modo que no le caiga nada adentro.



11. Conecte el tapón nuevo a la vía central.

Instrucciones para cambiar el apósito y la aguja

La enfermera le cambiará el apósito y la aguja cada 7 días. Antes de cambiar la aguja, si es necesario, se le puede anestésicar a la piel que está sobre el puerto. El cambio del apósito y de la aguja es un procedimiento estéril que tiene que hacer la enfermera. Si se afloja el apósito, asegure las orillas con cinta adhesiva y llame a la enfermera de inmediato. Abajo está el procedimiento que debe seguir la enfermera.

La enfermera cambiará el apósito y la aguja cada 7 días o si se ensucia, se afloja o no está bien pegado

1. Limpie la superficie de trabajo con un limpiador a base de cloro o ponga una barrera limpia sobre una superficie que no se pueda limpiar, como una cama o mesa de madera.
2. Póngase un cubrebocas y proteja la cara del niño, si corresponde al caso.
3. Lávese las manos con agua y jabón durante 15 segundos (o aplíquese el gel desinfectante a base de alcohol). Séquese con una toalla de papel o de tela limpia y póngase unos guantes limpios.

- Puede pedir a alguien que le ayude para hacer el cambio del apósito. Por favor pídale que se lave las manos también.
4. Abra el equipo de cambio de apósito sobre su superficie de trabajo limpia. Asegúrese de que todos los suministros estén en su equipo: aguja, tapón esterilizado, enjuague de solución salina, guantes estériles, *ChloraPrep stick*, *BioPatch™* y los apósitos transparentes.
 5. Observe la piel alrededor del sitio del catéter y revise si hay indicios de infección, como **hinchazón, pus, enrojecimiento o dolor**.
 6. Lávese las manos con agua y jabón durante 15 segundos (o aplíquese el gel desinfectante a base de alcohol). Séquese con una toalla de papel o de tela limpia.

7. Póngase los guantes esterilizados.

8. Retire el *ChloraPrep stick* del equipo de cambio de apósito. Si tiene el paquete que contiene 3 hisopos, abra el paquete. Si tiene la esponja con el manguito de plástico, presione las alas hasta que crujan para que el líquido empape la esponjita. Frote la piel de arriba a abajo, y de lado a lado para limpiar toda el área que va a quedar bajo el apósito. Frote la piel por lo menos durante 30 segundos.

- Si tiene las 3 esponjitas, úselas todas durante un total de 30 segundos (10 segundos cada esponjita).

9. Permita que la piel se seque por lo menos 30 segundos, revise si la piel está seca. No sople ni abanique para secar esta zona.

10. Conecte el tapón al dispositivo con aguja y purgue con solución de cloruro de sodio al 0.9%.

11. Inserte la aguja estéril al puerto. Jale lentamente el émbolo de la jeringa con agua salina para revisar si la sangre fluye hacia la jeringa.

12. Póngale el *BioPatch™*, que es un parche blanco, redondo y esponjoso, encima de la vía central donde sale de la piel. El lado azul o brillante tiene que quedar para arriba y el lado de esponja hacia abajo, sobre la piel.

13. Ponga el apósito transparente encima del sitio (por ejemplo: Tegaderm™). Escriba la fecha en el apósito.



Instrucciones para extraer la aguja

Su enfermera cambiará o quitará la aguja cada 7 días o si se ensucia, se afloja o sella bien

1. Lávese las manos con agua y jabón durante 15 segundos (o aplíquese el gel desinfectante a base de alcohol). Séquese con una toalla de papel o de tela limpia y póngase unos guantes limpios.

La cantidad de heparina para enjuagar es de _____ mL
(Concentración: _____ unidades/mL)

2. Frote la punta del tapón transparente de la vía central con una gasa con alcohol durante 15 segundos y déjela secar por otros 15 segundos. No le sople ni la abanique para secarla. Asegúrese de que nada toque al tapón después de limpiarlo.



3. Conecte la jeringa con la heparina de 100 unidades/mL al tapón transparente (atornillándola) e inyecte lentamente el sello de heparina. Retire la jeringa.



5. Con cuidado quítele el apósito usado y la aguja y tírelos a la basura.

Cosas que debe recordar

1. Todos los que tienen una vía central deben de tener una bolsa “para llevar” que contenga lo siguiente:
 - Apósitos transparentes, por si se necesita un refuerzo.
 - Gasas con alcohol y gasas con *chlorhexidine* (clorexidina).
 - Gasas estériles y cinta adhesiva.
 - Tapones transparentes.
 - Jeringas previamente preparadas con heparina y con solución salina.
 - Pinzas de plástico (sin filo) por si accidentalmente se le rompe la vía.
 - *Lleve este equipo de emergencia a dondequiera que vaya; pídale los suministros a su agencia de atención a domicilio.*
2. EL AGUA NUNCA DEBE TOCAR EL APÓSITO O LOS TUBOS.
 - No nade mientras tenga puesta la vía central.
 - Cubra la vía central con un plástico para protegerla cuando se bañe en la tina o la regadera.
 - **Si el apósito de la vía central se moja debe cambiarse;** comuníquese con su enfermera o profesional de atención a domicilio.
 - **Si el tapón transparente se moja debe cambiarse;** comuníquese con su enfermera o profesional de atención a domicilio.

3. Si juega deportes de contacto (por ejemplo: fútbol soccer o básquetbol) debe tomar las precauciones necesarias para proteger la zona de la vía.
- Su médico tiene que aprobar estas actividades antes de que usted participe.
4. No use alfileres ni tijeras cerca de la vía central.
5. No rasque ni jale el apósito de la vía central.

Cuándo debe llamar al médico

- Enrojecimiento, hinchazón, calor o dolor en el sitio de inserción.
- Secreciones o pus provenientes del sitio de inserción.
- Fiebre superior a 100.4°F o escalofríos.
- Falta de aire o dolor en el pecho.
- Síntomas parecidos a los de la influenza.
- Dolor en el oído o en el brazo que tiene la vía central.
- Si la vía central se sale completa o parcialmente.
- Sangrado del sitio de la vía central.

Cuándo debe llamar a la enfermera de atención a domicilio

- Si el apósito se ensucia, se afloja, no sella o se moja.
- Si es difícil o no se puede enjuagar la vía central.
- Si alguno de los tubos se parte o tiene fugas.
- Si la vía central se sale parcial o completamente.
- Si el tapón tiene sangre o se ensucia.

Problema	Causa posible	Qué hacer
Fiebre, escalofríos Dolor, enrojecimiento o pus proveniente del sitio de la vía central. Brazo hinchado	Infección	Revise la temperatura del niño. Llame al doctor de inmediato.
Problemas para enjuagar la vía central. No se puede administrar medicinas o líquidos por la vía central.	Es posible que la pinza de la vía central esté cerrada. La vía central o los tubos pueden estar torcidos o doblados.	Abra la pinza Quite el doblez. Si la vía central no está doblada o la pinza no está cerrada, no administre la solución a la fuerza por el tubo. Llame a la enfermera de atención a domicilio para informarle del problema
Fuga de líquido de la vía central.	El tapón de inyección no está bien puesto. Un agujero en la vía central.	Cierre bien el tapón de inyección. Si observa una fuga en la vía, cierre la pinza (o dóblela y presiónela entre los dedos) entre la parte dañada y la piel, y llame de inmediato a la enfermera de atención a domicilio, a la clínica o a la sala de Urgencias.
Enrojecimiento de la piel dónde estaba puesta la cinta adhesiva.	Sensibilidad a la cinta adhesiva.	Es posible que la enfermera tenga que cambiar el tipo de apósito o cinta adhesiva que le había puesto.
La vía central se sale parcialmente.		Limpie el sitio con <i>chlorhexidine</i> , si tiene a su disposición, y aplique un apósito adhesivo. No vuelva a meterle la vía central. Llame de inmediato a su médico o a la enfermera de atención a domicilio. No le administre medicina por la vía central.
Se sale la vía central por completo.		Ponga una gasa estéril sobre el sitio y presione con firmeza hasta que deje de sangrar (2 a 5 minutos). Después de que pare el sangrado, ponga una venda bien ajustada. Guarde la vía central y llame a su médico o a la enfermera de atención a domicilio.

INFORMACIÓN DE LA VÍA CENTRAL

Marca _____

Tamaño _____

Longitud _____

Concentración del enjuague de
heparina _____

Volumen (cantidad) para enjuague

Frecuencia de los
enjuagues _____

Día de cambio del
tapón _____

Día de cambio del apósito

Agencia de atención a
domicilio _____

Nombre del
contacto _____

Número de
contacto _____

Compañía de
suministros _____

Farmacia de atención a
.....