

Cuidados de **MANTENIMIENTO** PICC neonatal



INSPECCIÓN Y PALPACIÓN DIARIA

COMPROBAR PERMEABILIDAD

FIJACIÓN

CURAS Y MANTENIMIENTO

PROTECCIÓN Y CONTROL

Frecuencia 2-3 veces al día

Técnica push-stop-push + clampaje con presión positiva con SSF

Adhesivo de 2-octyl cianoacrilato (Catéter PUR)

Curas si el apósito está sucio, desenganchado, mojado o con pérdida de integridad

Monitorización punta en inserción con ECG-IC, Neo-Echotip.
Comprobar de forma rutinaria la punta del catéter priorizando el ultrasonido

Observación del punto de inserción: controlar signos de infección o irritación

Jeringas de 10ml de SSF precargadas

Fijación sin sutura o SAS + apósito semipermeable transparente

Técnica estéril en PICC y CVC. Técnica ANTT CVP

Registro: Fecha de inserción y de la última cura

Si hay obstrucción parcial: Técnica de presión negativa o Urokinasa 5000Ui/ml

Fijar el catéter, bioconector y alargadera para evitar desplazamientos

Clorhexidina 2% alcohólica en punto de inserción y acuosa en mantenimiento

Realizar Check list - auditorías de control del mantenimiento

Protección: Apósito de espuma de poliuretano y base de silicona o hidocoloide extrafino debajo del catéter

Retirar apósito: Spray de retirada de adhesivos (Nitac, UPP Marsi)

Retirar cuando no sea necesario y minimizar desconexiones. Uso de sistemas cerrados

Tapón de desinfección pasiva