fallointestinal.com

# PROTOCOLO DE CONEXIÓN DE LA NPD

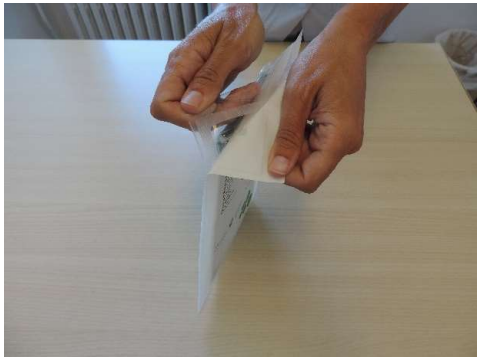
# 1-ZONA DE TRABAJO

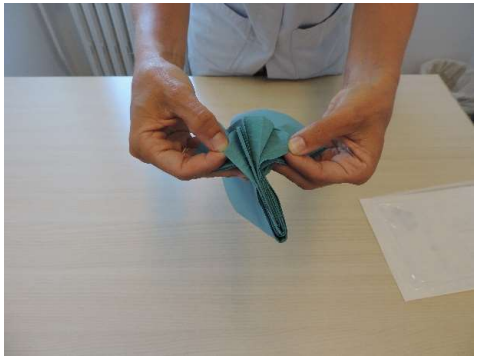
Tras colocarnos la mascarilla y con las manos limpias procederemos a preparar la zona de trabajo. Se aconseja:

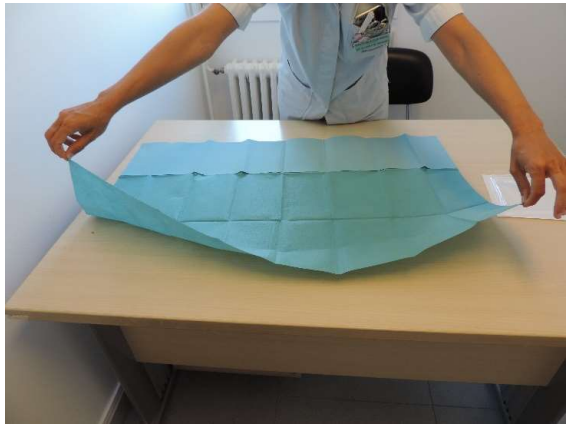
- Un lugar/habitación de las casa poco frecuentado y libre de contaminación y corrientes de aire.
- Una superficie lisa de fácil limpieza, de un tamaño mínimo de 50x50 cm. Esta superficie deberá estar limpia antes de cada procedimiento (con agua y lejía, bien aclarada y bien seca).
- Una silla que le permita estar sentado, un contenedor de agujas y una papelera para poder tirar el material de desecho.
- No debe haber animales domésticos cerca.

# 2-PREPARACIÓN DEL CAMPO ESTÉRIL

**Si ha seguido correctamente el protocolo de limpieza de manos no precisa la colocación de guantes estériles para este punto.**







- ☐ 1. Abra el envase del paño estéril por la pestaña que lo indica.
- ☐ 2. Busque las esquinas superiores del paño y cójalas con dos dedos de cada mano.
- ☐ 3. Levántelo con los brazos extendidos y con cuidado de no rozar ni la mesa, ni el cuerpo, ni otros elementos.
- ☐ 4. Coloque el paño sobre la mesa.
- ☐ 5. La superficie del paño estéril que queda a la vista será lo que denominaremos el “campo estéril”.

*Utilice los cuadros ☐ para ir registrando cada paso que vaya completando ☒

# 3-MATERIAL NECESARIO

**A continuación, se detalla cómo ir depositando sobre el campo estéril todos los materiales que va a necesitar, sin tocarlos con los dedos ni la superficie con elementos contaminados.**

- ☐ Solución antiséptica y solución hidroalcohólica
- ☐ Campo estéril
- ☐ Guantes estériles
- ☐ 2 paquetes de gasas
- ☐ 2 jeringas de 10 ml
- ☐ 1 agujas de cargar 0.9 x 25 mm
- ☐ 2 ampollas de 10 ml de suero fisiológico 0.9% o 2 jeringas precargadas estériles de 10 ml
- ☐ Contenedor de agujas

- Tenga cerca de la zona de trabajo un contenedor de agujas y el palo de gotero (con la bomba y la bolsa de nutrición parenteral colgadas).
- Descubra la zona donde tiene colocado el catéter, retirando la ropa para que no dificulte las maniobras y dejando expuesta la zona del bioconector (éste se cambiará una vez a la semana, junto con el cambio de apósito). Retire, si tiene colocado además del bioconector, el tapón de la jeringa precargada.

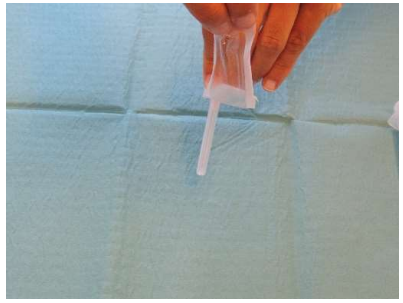
1. Abra 2 paquetes de **gasas** y colóquelos en el campo estéril (dejándolas caer desde el envase, sin tocarlas con los dedos).

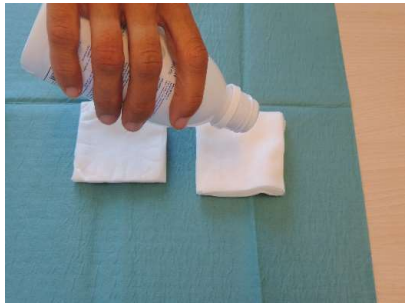
2. Abra de la misma forma **2 jeringas** de 10 ml y **1 aguja** de cargar (0.9 x 25 mm), y depósitelas en el campo estéril.

3. Abra también, sin romper el envase y por las pestañas creadas para ello, la **nutrilínea** y depósitela en el campo estéril.

4. Vierta sobre uno de los paquetes de gasas el **antiséptico** elegido (clorhexidina acuosa en concentración >0.5%). Se utilizará para la desinfección del bioconector.

5. Deje abiertas, fuera del campo estéril, 2 ampollas de suero fisiológico 0.9% de 10 ml.
   Si utiliza jeringas de 10 ml precargadas de suero, recuerde que no todos los modelos son estériles. Si dispone de modelo estéril no le hará falta otras jeringas, ni aguja ni ampollas de suero fisiológico y las debe depositar en el campo estéril de la misma forma que las gasas.





Material preparado dentro y fuera del campo estéril

# 4-PREPARACIÓN DE JERINGAS CON SUERO

**EN CASO DE QUE LO HAGA UNA SOLA PERSONA DEBERÁ MANTENER UN GUANTE ESTÉRIL EN LA MANO DOMINANTE Y LA OTRA SIN GUANTE.**

**Si dispone de jeringas de suero precargadas y estériles pase directamente al punto 5**

- En primer lugar, repita el protocolo de higiene de manos.
- Coja una de las jeringas y conéctela con la aguja de cargar, utilizando sólo la mano estéril. Retire el tapón de la aguja con la mano no estéril.
- Sujete con la mano no estéril la ampolla de suero fisiológico. Con la mano estéril cargue la jeringa con los 10 ml de suero fisiológico:

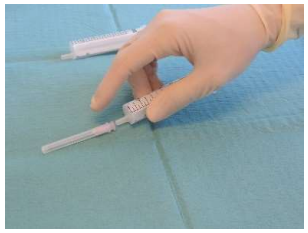
a. Ajuste bien la aguja a la jeringa

b. Meta la aguja dentro de la ampolla de suero y apoye el bisel (extremo final de la aguja) sobre la pared de la ampolla. Tire del émbolo de la jeringa para aspirar a la vez que con la otra mano va inclinando la ampolla hasta cargar lo que necesita.

c. Saque las burbujas de aire que puede contener la jeringa. Para ello ponga la jeringa hacia arriba, empuje lentamente el émbolo y expulse todo el aire que contenga.

d. Repita el procedimiento con la otra ampolla y la otra jeringa, utilizando la misma aguja (que deberá quitar de una jeringa y conectar con la otra utilizando sólo la mano estéril).

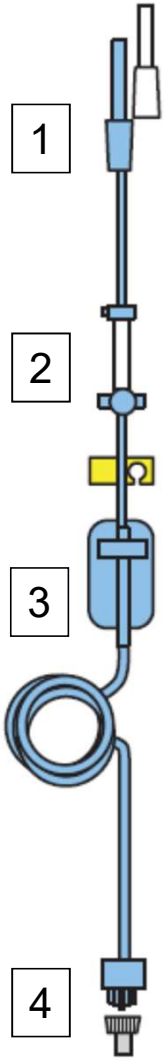
e. Retire la aguja con la mano estéril y deséchela en el contenedor de punzantes.



# 5-PURGADO DE LA NUTRILÍNEA

- 1-Extremo punzante: conecta con bolsa de nutrición parenteral. Estará protegido con un tapón
- 2-Parte que conecta con rotor de la bomba peristáltica
- 3-Filtro de partículas (1.2 micras para mezclas ternarias)
- 4-Punto de salida o conexión adaptable al catéter (protegido con un tapón)

- No debe tocar directamente con la mano ni el extremo punzante ni la conexión que se acopla al catéter (1 y 4).
- Quite, con la mano estéril, el tapón de la parte punzante de la nutrilínea y el tapón protector de la bolsa de nutrición parenteral.
- Incorpore la nutrilínea a la bolsa de nutrición parenteral introduciendo el extremo punzante en el lugar específico de la bolsa. Deberá sujetar la nutrilínea con la mano estéril y la bolsa con la mano que no lleva guante.
- Tras la conexión a la bolsa de nutrición parenteral purgue la nutrilínea (deje pasar nutrición por todo el trayecto de la nutrilínea). Siga las instrucciones específicas de la nutrilínea y de la bomba peristáltica que utiliza.
- Antes de conectar la nutrilínea al catéter debe comprobar que, una vez purgada, no existe aire en todo su trayecto.



# 6-LAVADO DEL CATÉTER

**AHORA PÓNGASE EL OTRO GUANTE ESTÉRIL EN LA MANO NO DOMINANTE.**
**A PARTIR DE ESTE PUNTO DEBERÁ MANTENER PUESTOS LOS DOS GUANTES HASTA EL FINAL DEL PROCESO.**

1. Coja el segundo guante y póngaselo cuidadosamente en la mano izquierda.
2. Coja con la mano izquierda, ayudándose de una gasa, el bioconector unido al catéter y límpielo con la mano derecha, con otra gasa impregnada en clorhexidina al >0.5% (exclusivamente la parte de conexión, sin arrastrar al resto del tapón). Deje secar durante 30 segundos.
3. Conecte 1 jeringa cargada de suero fisiológico con el bioconector.
4. Suelte la pinza con la mano izquierda, con ayuda de una gasa para evitar tocarla con el guante estéril.
5. Aspire por la jeringa una pequeña cantidad para comprobar que refluye sangre e introduzca sucesivamente las dos jeringas de 10 ml de suero fisiológico, lavando el catéter con técnica Push-Stop (Lavar-Parar-lavar). Si está sellado con Fibrilin®, no es preciso aspirar y desechar este producto.

# 7-CONEXIÓN NUTRILÍNEA-CATÉTER

1. Tras lavar el catéter con técnica Push-Stop cierre la pinza.
2. Retire la jeringa y conecte la nutrilínea.
3. Abra de nuevo la pinza del catéter.
4. Ahora ya puede quitarse los guantes estériles.
5. Conecte la nutrilínea a la bomba.
6. Programe la bomba de infusión a la velocidad indicada y póngala en marcha.
7. Abra la rueda de goteo de la nutrilínea (no disponible en todos los modelos).
8. Comenzará la perfusión de nutrición parenteral.
9. Ya puede desechar el material utilizado.

**Recuerde, el catéter ha de tener la pinza cerrada siempre que no esté conectado a la nutrilínea o a una jeringa.**

# ATENCIÓN

- El protocolo descrito en este apartado 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.