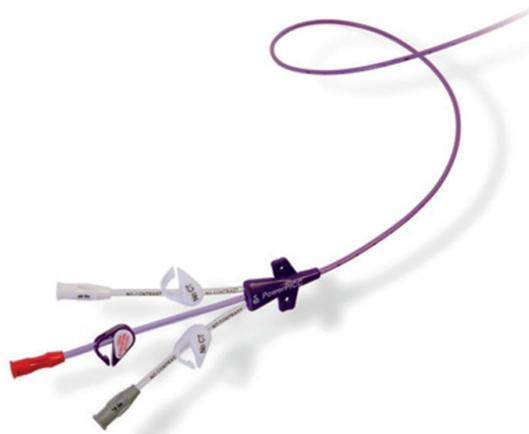


Conociendo PowerPICC™: Recomendaciones sobre el cuidado y mantenimiento

¿Qué es PowerPICC™?

Los Catéteres Centrales de Inserción Periférica PowerPICC™ son una familia de catéteres fabricados con materiales de calidad médica especialmente formulados y procesados. Cada catéter PowerPICC™ tiene un diseño cónico inverso, resistente a las torceduras (**Figura 1**). Estos dispositivos vasculares están indicados para el acceso periférico al sistema venoso central, a corto o largo plazo, para la terapia intravenosa, la inyección de medios de contraste, así como para el control de la presión venosa central.^{1,2}

Figura 1 PowerPICC™ (Catéter Central de Inserción Periférica)



Recomendaciones para el mantenimiento de PowerPICC™

Todo el personal encargado del cuidado de los PICCs debe estar capacitado en el manejo efectivo de estos dispositivos para prolongar el tiempo de permanencia del catéter y prevenir complicaciones y lesiones.³

• Limpieza y cambio de apósitos

De acuerdo con la **NORMA Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012**, que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos, la limpieza del sitio de inserción del catéter venoso central se realizará:⁴

- Cada 7 días si se usa un apósito transparente.⁴
- Cada 48 horas, cuando se utilice gasa y material adhesivo.⁴
- En los casos anteriores, el cambio deberá realizarse de manera inmediata si el apósito está húmedo, sucio o despegado, comprometiendo la permanencia del catéter.⁴
- Cada 48 horas, si se utiliza gasa estéril debajo del apósito transparente.⁴

De igual modo se sugiere considerar las siguientes recomendaciones (**Tabla 1**):

1. Apósito transparente semipermeable, es una película de poliuretano adherente y estéril utilizada para cubrir la zona de inserción y permitir la visibilidad y transpiración de la piel.⁴

2. Apósitos de gasa estéril: solo se deben usar si existe una verdadera contraindicación para los apósitos de poliuretano, incluida la diaforesis o la secreción excesiva del sitio de inserción. Deberán reemplazarse por un apósito transparente lo antes posible.²

3. Apósitos impregnados con clorhexidina, reducen el riesgo de infección en el sitio de inserción y de bacteriemia relacionada con el catéter. No se ha establecido la seguridad en recién nacidos de bajo peso al nacer que pueden tener riesgo de toxicidad cutánea o sistémica.²

4. Los apósitos no deben mojarse, es preferible utilizar la regadera a las tinajas de baño, y se debe evitar nadar, esto previene la colonización con bacterias especialmente *Pseudomonas spp.*²

5. Examinar diariamente el sitio de inserción en busca de eritema, exudado, secreción purulenta, sensibilidad, dolor, hinchazón, integridad de la posición del catéter. También se debe inspeccionar al paciente en busca de fiebre u otros signos de sepsis (taquicardia, taquipnea, hipotensión) o infección en el torrente sanguíneo asociada a la vía central (CLABSI, por sus siglas en inglés).^{2,5}

6. Evitar el uso de cintas o suturas utilizar dispositivos de estabilización de ingeniería como StatLock®.^{5,6}

Tabla 1 Tipo de apósito e intervalos para su reemplazo

Tipo de apósito	Intervalo para el reemplazo
Apósito de gasa estéril	Cada 48 horas
Apósito impregnado con clorhexidina	Semanal

Todos los apósitos deben reemplazarse de forma rutinaria cuando: el apósito se humedece, se despegas, ya no es oclusivo o adherente, se ensucia, hay evidencia de inflamación o acumulación excesiva de líquido.

Adaptado de: *Peripherally inserted central venous catheters (PICC) use Guideline.* [Internet] [consultado el 31 de enero 2022] Disponible en: https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0032/444497/icare-picc-guideline.pdf

● Lavado del catéter

Se sugiere lavar cada lumen del catéter con 10 ml de solución. Los dispositivos de acceso vascular deben lavarse antes de cada infusión, con jeringa prellenada de solución salina para evaluar el funcionamiento y prevenir complicaciones, y después de cada infusión para limpiar el medicamento del lumen del catéter, reduciendo el riesgo de contacto entre medicamentos incompatibles; además deben bloquearse al terminar con el último lavado para disminuir el riesgo de infección.^{1,5}

● Oclusión del catéter

Los catéteres que presentan resistencia al lavado y a la aspiración pueden ocluirse parcial o totalmente. No hay que lavar contra la resistencia. Si el lumen presenta resistencia al flujo y la aspiración, y se ha determinado que el catéter está ocluido, puede ser apropiado un procedimiento siguiendo el protocolo de la institución.¹

Referencias

1. BD Resources and instructions for using PowerPICC® central line catheters.
2. Peripherally inserted central venous catheters (PICC) use Guideline. [Internet] [consultado el 31 de enero 2022] Disponible en: https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0032/444497/icare-picc-guideline.pdf
3. Petit J and Mason M. Peripherally inserted central venous catheters (PICC) use Guideline for practice 2° edition. National Association of Neonatal Nurses 2007.
4. Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Diario Oficial de la Federación, 18 de septiembre de 2012.
5. Gorski L, Hadaway L, Hagle M, et al. Terapia de infusión, Normas de la práctica. 7° edición. Editorial Wolters Kluwer. Infusion Nurses Society. *Journal of Infusion Nursing*. 2016 suplemento de enero/febrero de. Volumen 39, Número 1S. ISSN 1533-1458.
6. BD: Advancing the world of health [Internet]. Products and solutions [actualizado 2022; consultado 3 agosto 2022]. Disponible en <https://www.bd.com/en-us/products-and-solutions/products/product-page.vppbfp#product-tabs-item-d335c68327-tab>