

# Cuidados del catéter central de acceso periférico (PICC)

Autores: Alba María Marín López, María Vicenta Blanco Soto, Rosa María Triviño Piqueras, Roxana Párraga Fernández, Miriam Matencio Soler, Ana Belén Abad Peñas, Concepción González Ortuño, Leticia Edurne Alarcón García, Cristina Soriano Chuecos, Andrea Noguera Torres, María Martínez Vicente, Ana Lorente Beltrán, Carmen García Castaño, Laura Galant Pérez, Paloma Vivancos Medina.

## INTRODUCCIÓN

Niña de 12 años que ingresa en planta de lactantes/escolares, desde urgencias, del Hospital Universitario Santa Lucía por dolor abdominal agudo. La paciente al ingreso presenta náuseas, vómitos y dolor abdominal, sin identificarse inicialmente una causa diagnóstica. Debido a la evolución de la paciente, con presencia continua de náuseas, vómitos y la ausencia de ingesta de alimentos, se decide colocación de catéter central de acceso periférico (PICC) y sonda transpilórica e inicio de nutrición parenteral. Tras la decisión de este tratamiento, el personal de Enfermería debe dirigir los cuidados ante el PICC de manera adecuada. Por lo que, en este caso clínico, se realizará la cura del PICC y su adecuado mantenimiento mediante técnica estéril.

## OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un plan de cuidados sobre los cuidados del catéter central de acceso periférico.

## MÉTODOS

Se realizó un plan de cuidados con una valoración inicial de enfermería por patrones funcionales de salud de Marjory Gordon adaptados a pediatría. A continuación, se identificaron los respectivos diagnósticos de enfermería según NANDA y sus correspondientes NOC y NIC basados en la clasificación de resultados y de intervenciones de enfermería, respectivamente.

## RESULTADOS

### PLAN DE CUIDADOS. VALORACIÓN POR PATRONES MARJORY GORDON. PATRONES ALTERADOS.

#### Patrón percepción/manejo de la salud

Vacunación reglada según edad.  
Sin alergias conocidas.  
En tratamiento con antibiótico y analgésicos.  
La paciente es portadora de PICC con dos luces en fosa cubital derecha.  
La niña se preocupa por su aspecto personal y aseo.

#### Patrón nutricional metabólico

Actualmente ha disminuido la cantidad de las comidas debido a la presencia de dolor y náuseas. No presenta apetito.

#### Patrón eliminación

Realiza eliminación intestinal con deposiciones blandas.  
Eliminación urinaria adecuada durante el día, pero por las noches presenta incontinencia.

#### Patrón actividad y ejercicio

Pasa la mañana tumbada en la cama por el dolor.

#### Patrón cognitivo/ perceptivo

Presenta dolor leve, valorado mediante la escala visual analógica (EVA=2).  
Presenta coeficiente intelectual bajo.  
No ha iniciado el instituto ya que se encuentra hospitalizada.  
La profesora del colegio indica que, durante las clases del hospital, la niña colabora poco.

#### Patrón de autopercepción y concepto de sí mismo

La niña, durante la mañana, se muestra apática y nerviosa.

#### Patrón de rol-relaciones

La madre refiere que la paciente sufre acoso escolar.  
Cuando el personal sanitario interacciona con ella se muestra contenta y con ganas de hablar.

#### Patrón de afrontamiento y tolerancia al estrés

La paciente se muestra inquieta, nerviosa y preocupada durante el turno de mañana cuando presenta dolor abdominal agudo.

| DIAGNÓSTICOS NANDA                                                                               | NOC                                                                                                                                                                                                                                                  | NIC                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 00004 Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo.                                            | 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas: (Def: Integridad estructural y función fisiológica normal de la piel y las membranas mucosas). Sus indicadores son:<br>[110113] Integridad de la piel (Puntuación 1 gravemente comprometida).     | 6540 Control de infecciones.<br><br>2300 Administración de medicamentos.<br><br>1200 Administración de nutrición parenteral total (NPT). |
| 00213 Riesgo de traumatismo vascular r/c tiempo prolongado de permanencia del catéter insertado. | 1902 Control de riesgos. (Def. Acciones personales para comprender, evitar, eliminar o reducir las amenazas para la salud que son modificables). Sus indicadores son:<br>[190220] Identifica factores de riesgo (Puntuación 2 raramente demostrado). | 4220 Cuidados del catéter central de inserción periférica (PICC).<br><br>3590 Vigilancia de la piel.                                     |

## CONCLUSIONES

Debido a las ventajas del PICC, como la infusión de grandes volúmenes de líquidos con mayor osmolaridad o la administración de nutrición parenteral, se recomienda el uso del catéter PICC, en tratamientos de larga duración, debido a que conlleva un menor número de complicaciones frente a accesos periféricos. Por tanto, si los cuidados del PICC se realizan de manera adecuada se disminuye el número de complicaciones como las infecciones y la flebitis.

## BIBLIOGRAFÍA

