

# Catèter Central d' Inserció Perifèrica. PICC

Rosa Comabella<sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Antonia Serra<sup>2</sup>, Raquel Azor<sup>3</sup>

<sup>1</sup>CAP d' Infermeria, <sup>2</sup>Adjunta a la direcció de cures, <sup>3</sup>Àrea de Suport a la Pràctica Infermera  
Institut Català d'Oncologia

Data recepció: 18.1.2017      Data acceptació: 16.2.2017

Mail: rosacomabella5@gmail.com

Forma de citació: Comabella R, Serra MA, Azor R. *Catèter central d'inserció perifèrica. PICC.*  
ReMUE.c@t 2017;4(1):84



<https://youtu.be/CHrWc9G12w8>

## [Nota explicativa del vídeo]:

La canalització d'accessos vasculars és una tècnica fonamental en la pràctica clínica infermera.

Els catèters centrals d'inserció perifèrica (PICC) són catèters venosos inserits per infermeria mitjançant accés perifèric amb la tècnica Seldinger modificada amb micropunció ecoguiada.

La principal finalitat dels catèters PICC és preservar la integritat i capital vascular dels pacients quan s'administren tractaments que poden deteriorar el sistema vascular. Aquests catèters, comparativament amb altres tipus de catèters centrals, no requereixen intervenció quirúrgica per la seva implantació, disminuint el risc de complicacions, temps d'espera i costos.

El risc d'infecció és també menor així com el risc de complicacions (menor nombre de flebitis i trombosis venoses) donada la possibilitat d'escollir la vena de calibre més adequat. La tècnica aporta un valor afegit donat que a l'inserir el catèter per sobre de la fosa antecubital ofereix un major confort del pacient ja que és una zona de menor moviment i que permet la flexió del braç.

Descripció de la tècnica d'implantació:

En primer lloc, assegurar-se de la identificació correcta del pacient, complementar el consentiment informat i verificar les al·lèrgies i antecedents mèdics-quirúrgics. Informar al pacient i acomodar-lo.

Seguidament, es farà una valoració ecogràfica de les venes i es decidirà el punt de punció més adequat. A més, s'escollirà el tipus de catèter. A l'igual que altres procediments semblants, la higiene de les mans i aplicar les màximes mesures barrera és un punt clau.

Per iniciar el procediment, es netejarà i es realitzarà l'asèpsia de la zona de punció i es prepararà el camp amb el material estèril. Es localitzarà la vena a punccionar amb l'ecògraf i s'administrarà anestèsia a la zona on s'inserirà el catèter amb la tècnica Seldinger modificada.

Una vegada inserit, es comprovarà el reflux sanguini, es rentarà i s'heparinitzarà cada llum del catèter.

Finalment, es netejarà i es tornarà a fer asèpsia de la zona d'inserció. Es fixarà el catèter i es cobrirà el punt d'inserció amb un apòsit transparent semipermeable, i es comprovarà radiològicament la ubicació del catèter, o bé, segons la tècnica del electrocardiograma intracavitari (IC-EKG).

El darrer pas serà informar al pacient de les cures posteriors i dels signes d'alarma.