

## Programa de Aprendizaje de Nutrición Artificial para pediatría(PANA-p)

Niño/a portador/a de:

Reservorio subcutáneo



### Alimentación con bomba

\*Por favor, lea atentamente este documento antes de hablar con su  
Enfermera de la Unidad de Nutrición



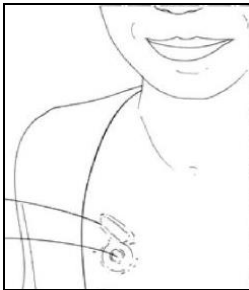
## PROGRAMA APRENDIZAJE NUTRICIÓN ARTIFICIAL (PANA):

### Niño/a portador/a de Reservorio subcutáneo:

#### Alimentación con bomba

#### ¿Qué es?

La nutrición intravenosa es un método de alimentación a través de un reservorio (catéter), que está unido a una vena de gran calibre. Se coloca en el toráx y no es visible, porque está debajo de la piel.



#### **Catéter tipo Port-a-cath o reservorio:**

La colocación y/o el cambio del catéter por debajo de la piel lo realiza un especialista en el hospital. Después, es necesario que un profesional inserte un catéter externo para poder administrar la **Nutrición Intravenosa (Nutrición Parenteral o NP)**

#### ¿Cuándo se emplea?

La nutrición intravenosa se emplea cuando la vía digestiva no funciona de manera adecuada o precisa reposo durante un periodo largo de tiempo. Este procedimiento permite sustituir la ingesta de alimentos mientras el paciente no pueda o no deba introducirlos.

#### ¿Qué beneficios se obtiene el niño/a?

Con la nutrición intravenosa es posible obtener una buena hidratación y la mejora del estado nutricional del niño/a durante el tiempo que la vía digestiva no funciona de manera adecuada o precisa reposo.

#### ¿Qué seguridad presenta?

Es una forma totalmente segura de alimentar a pacientes en su domicilio empleando técnicas estériles. Los padres o cuidadores deben encargarse de la administración de la nutrición intravenosa y del mantenimiento y cuidado del catéter en su domicilio.

## ¿QUÉ MATERIAL ES NECESARIO?

- **Bolsa de nutrición intravenosa domiciliaria**
- **Bomba volumétrica de infusión intravenosa por goteo y soporte**
- **Filtro:** 1,2 micras ó 0,2 micras (según composición de la Nutrición)
- **Equipo de infusión**
- **Bioconector**
- **Paño estéril**
- **Gorro**
- **Mascarilla**
- **Guantes estériles**
- **Jeringa de 1 y 10 ml**



- **Aguja estéril desechable 0,9x25**
- **Gasas estériles**
- **Apósito transparente estéril**
- **Suero salino 10 ml**
- **Taurolidina-citrato (TauroLock™-Hep100). Ampolla 3ml**
- **Clorhexidina alcohólica 2% 100 ml**
- **Alcohol 70º**
- **Gripper o Aguja tipo Huber**
- **Esparadrapo de tela flexible**
- **Palo de gotero**



### RECOMENDACIONES PARA ALMACENAR EL MATERIAL

<b>MATERIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lugar limpio, fresco, sin humedad ni polvo.</li> <li>- Alejado de fuentes de calor y zonas donde se pueda congelar</li> </ul>
<b>BOLSA DE NUTRICIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En nevera (2-8°C) un máximo de 2-3 días. La bandeja de la nevera debe ser exclusiva para la bolsa.</li> <li>- Envolver en un paño oscuro y limpio hasta su infusión.</li> </ul>

## RECOMENDACIONES ANTES DE INICIAR LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN

<b>HORARIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respetar la pauta horaria de la nutrición indicada.</li> </ul>
<b>TEMPERATURA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar a temperatura ambiente tras 1 hora sin refrigerar (a temperatura ambiente) y durante un máximo de 24 horas.</li> </ul>
<b>ILUMINACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proteger la bolsa de nutrición de la luz durante la administración de la Nutrición.</li> </ul>
<b>VELOCIDAD DE ADMINISTRACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar con la velocidad y el tiempo indicado.</li> </ul>
<b>COLOCACIÓN DEL NIÑO/A</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posición confortable que permita administrar la bolsa de nutrición en las condiciones especificadas.</li> </ul>
<b>LIMPIEZA Y ASEPSIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el manejo del catéter, vía de infusión y nutrición. <b>IMPORTANTE:</b> El punzón del equipo de infusión y la conexión que se acopla al catéter son puntos “críticos” en la conexión de desconexión de la nutrición por ser las puertas de acceso de gérmenes.</li> </ul>
<b>PRESIÓN POSITIVA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar el reflujo de sangre y que quede un coágulo dentro del reservorio.</li> </ul>
<b>PURGAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los equipos, vía de infusión y jeringas: lo que se introduce por el reservorio al interior del torrente sanguíneo debe ser líquido, NUNCA AIRE.</li> </ul>
<b>CORRIENTES DE AIRE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar la existencia de corrientes porque mueven polvo.</li> </ul>
<b>ANIMALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No debe haber animales (perros, gatos, pájaros...) en la habitación donde se prepara la Nutrición.</li> </ul>

## ¿CÓMO SE PREPARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN?



1- Deje 1 hora la bolsa a **temperatura ambiente** (fuera de la nevera) antes su administración.

2- **Compruebe** que **la fórmula** corresponde con la indicada, la fecha de caducidad, integridad de la bolsa y que su aspecto y color son adecuados.

3- **Revise la piel próxima al catéter** (no calor, no rubor, no dolor, no tumefacción).

4- **Elija la habitación y superficie de trabajo:**

- Armario cerca donde guardar todo el material
- Mesa amplia, lisa y no porosa (cristal/mármol)
- Silla para trabajar cómodamente y papelera.

5- **Limpie la superficie de trabajo.** Limpiar la mesa con la solución jabonosa y después desinfectar con alcohol de 70°.

6- **Colóquese la mascarilla y el gorro.**

La mascarilla debe tapar la nariz y la boca para evitar que la vía, el material o la nutrición se contaminen al toser o al respirar. El gorro debe cubrir todo el cabello (incluido flequillo).

7- **Lávese las manos**, entre los dedos y los antebrazos, con agua y jabón quitando los objetos que tenga en manos o que se pueda caer (anillos, pulseras, reloj..). **Séquese las manos** con un papel desechable.



**Dentro del campo estéril:**



**Fuera del campo estéril:**



9- **Abrir la bolsa de la Nutrición** y colgarla en el portasueros (sin tocar la zona de conexión).

10- **Comprobar su integridad** y mezclar bien mediante movimientos suaves (aspecto homogéneo al inicio y durante la infusión)

11- **Colocar un campo estéril:** Extender sobre la mesa de trabajo desinfectada previamente.

**12- Disponer el material en el campo:**

- 2 paquetes de gasas (1 para impregnar en alcohol de 70°) y 1 para seco).
- 1 trozo de esparadrapo de tela flexible (tipo Mefix®) en una esquina del campo.
- 1 ó 2 jeringas de 10 ml (2 jeringas si se ha realizado previamente el sellado del catéter)
- 1 sistema de infusión
- 1 filtro

**13- Disponer el material fuera del campo:**

- 1 trozo de esparadrapo en la parte limpia de la mesa fuera del campo.
- 1 bote de alcohol de 70°
- 1 paquete de guantes estériles
- 1 ampolla de suero fisiológico (abrirla)

14.- **Impregnar con alcohol de 70°** un paquete de gasas.



14.- **Quitar el esparadrapo** y la 1ª gasa que envuelve el catéter.



15- **Póngase los guantes estériles:**

sus guantes estériles sólo pueden manipular material estéril. Para ello imagine que sus manos están manchadas con pintura y que ensucia todo lo que toca. Si toca algo que no está estéril, debe sustituir los por otros estériles.

### TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE GUANTES

**Abra el envoltorio con cuidado.** Saque el sobre de papel que hay dentro con dos dedos y póngalo sobre una mesa limpia.

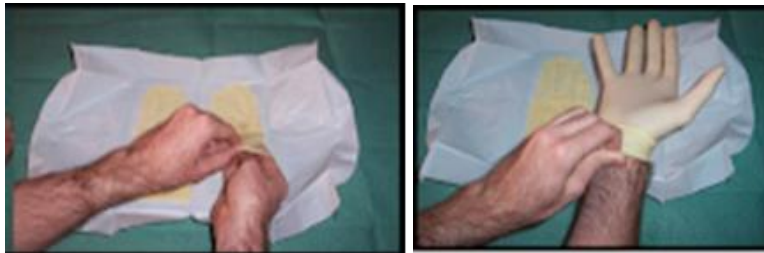


**Abra el sobre como si fuera un libro,** de forma que se vean los dos guantes. El que se ve a la derecha corresponde a la mano derecha y viceversa. La parte inferior de cada guante, que cubriría la muñeca, está doblada y queda más cerca de usted.



### TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE GUANTES:

**Coja el guante derecho** con la mano izquierda tocando solo la parte doblada (es la parte que estará en contacto con la piel de su muñeca y no pasa nada por tocarlo), sin tocar el sobre de papel. Meta la mano derecha en el guante, sin tocar la parte exterior del guante ni los dedos.



**Ya tiene la mano derecha estéril:** ahora puede tocar con la mano enguantada el guante de la mano izquierda sin contaminarlo, pero no debe tocar nada que no esté estéril porque contaminaría el guante que se acaba de poner.



**Coja el guante de la mano izquierda** con la mano ya enguantada (la derecha): meta los dedos índice y corazón por dentro del pliegue y enfunde su mano izquierda.



Después, se debe poner **el campo de los guantes bajo el catéter** para continuar quitando la 2ª gasa que lo envuelve.

## ¿CÓMO SE CONECTA LA BOLSA DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL?



**Dentro del campo estéril:**



**Fuera del campo estéril:**



1. **Limpiar la conexión de la bolsa de Nutrición**, colgada en el portasueros, con una gasa mojada con alcohol 70° (dejar actuar 30 segundos)
2. **Conectar el sistema de infusión al filtro, y éste a la bolsa de N.P.**, dejando la parte que va a conectar con el catéter dentro del campo estéril y sujetándolo con el esparadrapo.
3. **Realizar el purgado** del sistema con la nutrición de la bolsa antes de conectar al paciente.
4. Con una gasa seca del campo, coger la **ampolla de suero fisiológico** y, tras abrirla, limpiar su boca con otra gasa mojada, **cargar 10 ml y dejar la jeringa sin aguja** sobre el campo. A continuación, desechar la ampolla de suero vacía.

**Si se ha realizado sellado del catéter**, (introducción de **Taurolidina-citrato dentro del catéter**), dejar otra jeringa de 10 ml sin cargar sobre el campo, para aspirar el contenido del catéter.

5. Limpiar el catéter de arriba hacia abajo, abarcando las conexiones (catéter- tapón), con una gasa mojada con alcohol 70°.



6. Proceder como sigue **según el tipo de administración de la Nutrición:**

- **Si la Nutrición es continua:** Lavar la vía introduciendo 5-10 ml suero fisiológico con la jeringa mediante la técnica push-stop-push (lavado pulsátil).
- **Si la Nutrición es cíclica:** Aspirar con 1 jeringa de 10 ml para retirar la cantidad del sellado de la vía (según indicación del sanitario), que se realizó al terminar la anterior perfusión de NP. Intentar que no refluya sangre y después lavar la vía introduciendo 5-10 ml de suero fisiológico mediante la técnica push-stop-push (lavado pulsátil).

7. Coger el sistema de Nutrición tirando de él para soltarlo del esparadrapo y conectarlo al catéter.

8. Envolver la conexión con 1 gasa mojada y otra seca y fijarlas con esparadrapo.

9. Abrir la pinza del catéter y programar la bomba de Nutrición para iniciar la infusión.

La bomba de infusión, regula de **forma exacta y automática la velocidad** de administración (número de gotas por minutos). El aparato cuenta con un sistema de alarmas que avisa cuando se producen problemas (obstrucción, vaciado del envase, etc.).

\*Cálculo del ritmo de infusión de la parenteral (ml/h) = **volumen total (bolsa)**  
**nº horas**

## ¿CÓMO SE DESCONECTA LA NUTRICIÓN PARENTERAL?



1. Apagar la bomba y **cerrar** la pinza del sistema.
2. Limpiar con solución jabonosa y desinfectar la mesa con alcohol de 70°.
3. Colocarse la mascarilla y el gorro.
4. Lavarse las manos retirando anillos, reloj, etc. y secar por un papel desechable
5. Colocar el campo estéril en la mesa.
6. Disponer el material en el campo:
  - 2 paquetes gasas estériles (1 para impregnar con alcohol 70° y otra seca)
  - 1 jeringa 10 ml (2 jeringas de 10 ml si la Nutrición es cíclica)
  - 2 agujas de cargar
  - 1 tapón bioconector



7. Fuera del campo en la parte limpia de la mesa:

- 1 paquete de guantes estériles.
- 1 o 2 ampollas de suero fisiológico
- 1 ampolla de taurilidina-citrato (TauroLock™-Hep100) para **desconexión cíclica de la Nutrición.**
- 1 trozo de esparadrapo.

8. Cerrar la pinza del catéter.

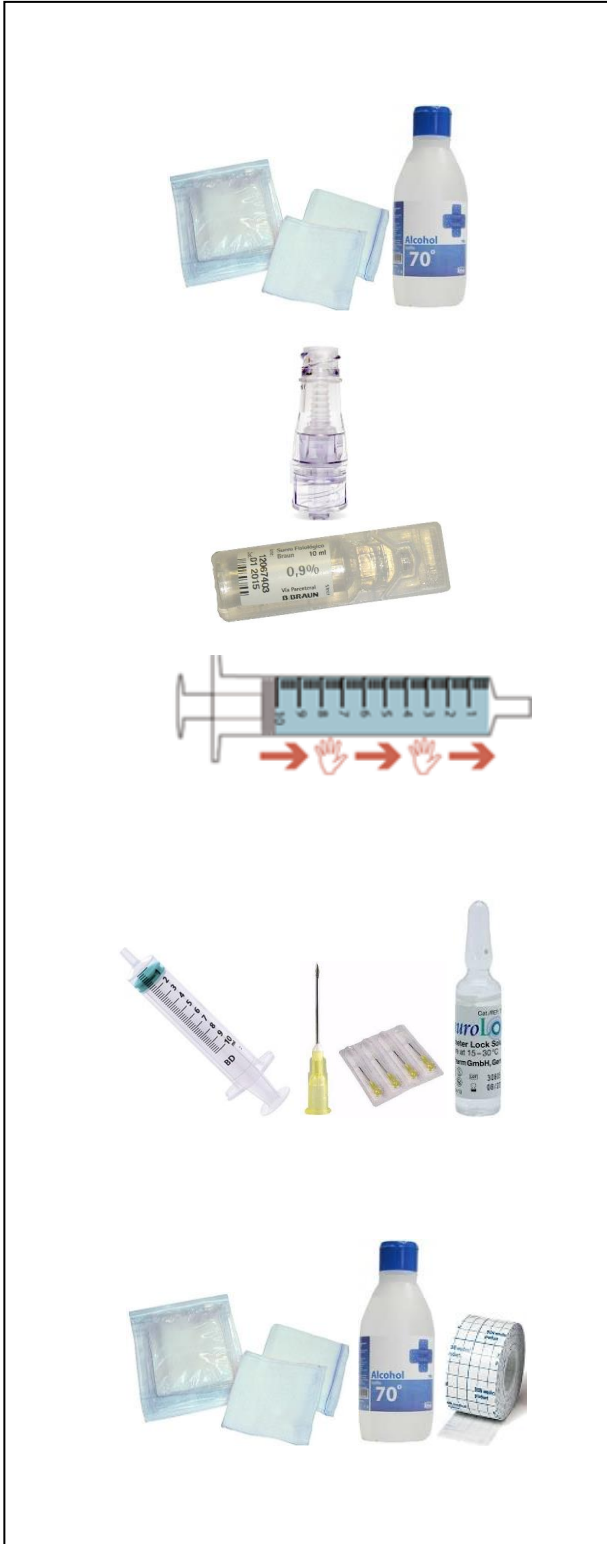
9. Quitar el esparadrapo que lo envuelve y la 1ª gasa.

10. Colocarse los guantes estériles y poner el campo de los mismos bajo el catéter quitando la 2ª gasa.

11. Con una gasa seca del campo, coger la ampolla de suero fisiológico y, tras abrirla, limpiar su boca con otra gasa mojada, cargar 10 ml y dejar la jeringa sobre el campo.

12. Con una gasa seca del campo, coger la **ampolla de Taurilidina-citrato (TauroLock™-Hep100)** y, **tras abrirla, cargar 1 ml de la ampolla + 4 ml suero fisiológico en una jeringa de 10 ml** y dejarla sobre el campo.

Además, cargar otra jeringa con 10 ml de suero fisiológico y también dejarla sobre el campo.



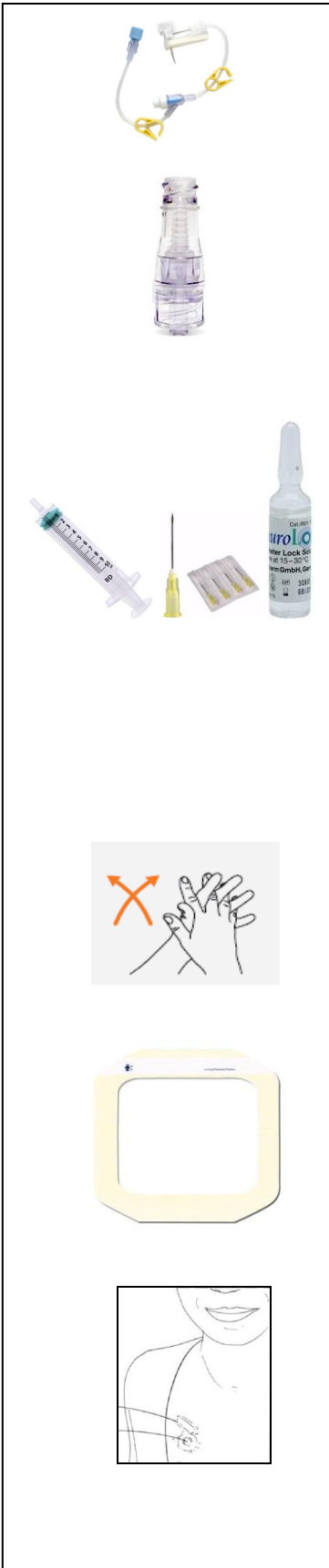
13. Limpiar el catéter de arriba hacia abajo, abarcando las conexiones (catéter-tapón- sistema), con una gasa mojada con alcohol 70°.

14. Conectar la jeringa (sin aguja) al tapón bioconector, abrir la pinza e introducir 10 ml de SF mediante la técnica push-stop-push (lavado pulsátil) y proceder de la siguiente forma **según el tipo de administración de la Nutrición:**

- **Si la Nutrición es continua:** conectar la siguiente bolsa de Nutrición.
- **Si la Nutrición es cíclica:** Tras el lavado con 5-10 ml Suero Fisiológico, sellar con la dilución de TauroLock™-Hep100): con presión positiva a una velocidad <math><1\text{ ml/seg}</math> (si <math><2\text{ años}</math>, <math><1\text{ ml/5 seg}</math>), parando la infusión antes de acabar el total para evitar el reflujo de sangre.

14. **Envolver el catéter** con 1 gasa mojada con alcohol de 70° y 1 seca y sujetarlas con esparadrapo.

## CUIDADOS GENERALES DEL RESERVORIO Y LA PIEL DEL NIÑO/A



### CUIDADOS DIARIOS DEL CATÉTER

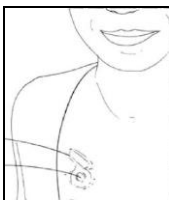
1. El **catéter permanecerá cerrado** mientras no esté en uso, mediante la pinza y un tapón obturador.
2. **No se recomienda** usar el catéter para extracciones ni la misma luz para la administración de otros productos. En caso de necesidad, lavar con suero antes y después.
3. El **bioconector** permanecerá tapado con una gasa. Cambio cada 5-7 días.
4. **Cuando el catéter no se utilice regularmente**, debe ser sellado **una vez al mes** con la dilución de Taurolock HEP-100 (\* ver pag 14. Punto nº 12). Previamente retirar el Taurolock del mes anterior, lavar con 5-10cc de Suero Fisiológico e introducir la nueva dilución de Taurolock)
5. **A diario**, revisar la inserción del catéter y la fijación a la piel.

### CUIDADOS DE LA PIEL

La enfermera de su Centro de Salud o el cuidador, realizará el **cambio del apósito, limpieza y observación del punto de entrada del catéter**, siempre que el **apósito esté deteriorado** (sucio o despegado). Sino, tras el aseo general **c/ 48 horas** (en caso de **apósito de gasa**) o **c/ 7 días** (en caso de **apósito transparente**), coincidiendo con el cambio de aguja. Pasos:

1. **Lavado de manos** y colocación de guantes
2. **Retirar el apósito** transparente del punto de entrada.
3. **Comprobar la inserción del catéter** y el estado de la piel
4. **Preparación del material** necesario para la cura:
  - Guantes estériles y paño estéril.
  - Esparadrapo.
  - Tapones.
  - Gasas estériles.
  - Antiséptico y suero fisiológico.





5. **Colocación de guantes estériles y campo estéril** en la zona a curar

6. **Limpiar el punto de inserción** con una gasa estéril impregnada en suero fisiológico mediante movimientos circulares desde la zona de inserción hacia la parte distal. Se recomienda repetir el proceso 3 veces y en la última repetición dejarlo secar.


7. **Secado de la zona** con una gasa estéril nueva.

8. **Aplicar antiséptico** (clorhexidina alcohólica 2%) sobre la zona de la misma forma que realizó la limpieza con suero fisiológico. Desinfectar la piel con una solución antiséptica (Clorhexidina alcohólica 2%), dejar secar y colocar una gasa entre la piel y el cuerpo de la aguja Gripper® para evitar zonas de apoyo y cubrir con un apósito de gasa estéril.

9. **Colocar apósito estéril** transparente (permite la visualización del punto de inserción) o gasas estériles y esparadrapo, evitando la zona de adhesión del anterior apósito, para no irritar la piel.

10. **Evite el uso de cremas y polvos** en la piel en contacto con el catéter.

**Si la piel se irrita** o le duele, consulte al personal sanitario.

	<p>11. La <b>parte externa del catéter</b> debe mantenerse limpia con suero salino o agua y jabón</p> <p>12. <b>Envolver los tapones</b> del catéter por separado con gasa estéril y esparadrapo de tela flexible.</p> <p>13. Para <b>prevenir la rotura del catéter</b>, evitar aproximar objetos cortantes o punzantes.</p>
--	---

### **CUIDADOS DIARIOS GENERALES DEL NIÑO/A PORTADOR DE RESERVORIO SUBCUTÁNEO**

- **Cepille los dientes/encías y la lengua por la mañana y por la noche.**
- **Si es posible, realizar enjuagues de boca** varias veces al día.
- **Aplicar crema en los labios** para evitar las molestias causadas cuando están secos.
- **Pida siempre consejo a su pediatra** o dentista si presenta alguna dificultad como boca seca, encías sangrantes o dolor/ampollas en la lengua.

## RESOLUCIÓN DE INCIDENCIAS NUTRICIÓN PARENTERAL

INCIDENCIA	CAUSA	PREVENCIÓN/ACTUACIÓN
<b>Bolsa</b>	Rotura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de iniciar la infusión, si tiene otra, sustituirla y sino ponerse en contacto con la farmacia o el servicio de catering, para que suministren una nueva.</li> <li>• Cuando se ha iniciado la administración y el contenido de la bolsa es superior al 50%; si tiene otra y el sistema no se ha contaminado, cerrar la pinza del catéter o de la aguja, retirar el punzón de la rota e introducirlo en la nueva y reiniciar la administración.</li> <li>• Cuando el contenido de la bolsa sea inferior al 50% o no tenga otra, realizar los cuidados de retirada de la bolsa.</li> </ul>
<b>Bomba</b>	Suenan la “alarma de gotas”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que todas las llaves y pinzas están abiertas y que el sistema y/o el catéter no estén acodados.</li> <li>• Comprobar que el sensor de la bomba está bien colocado y limpio.</li> <li>• Verificar obstrucción del catéter. Para verificarlo, se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:</li> <li>• Colocar guantes estériles. Después, cerrar la pinza del catéter y la llave del sistema. Desconectar el sistema de infusión, conectar la jeringa limpia, abrir la pinza de la aguja y aspirar. Si fluye sangre, extraer unos 3 cc que se desperdician, cerrar la pinza del catéter, desconectar la jeringa, lavar con suero fisiológico y conectar el sistema procediendo a la infusión de la Nutrición.</li> <li>• <b>NUNCA</b> introducir líquido a presión.</li> </ul>

<b>Vía</b>	Oclusión del catéter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar que la alargadera no está doblada.</li> <li>• Cambiar la posición del catéter.</li> <li>• Tratar de <u>aspirar</u> suave con jeringa de 1cc.</li> <li>• Si continúa ocluido, avisar al Centro Salud.</li> </ul>
	Salida catéter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presionar un poco en el punto de salida y avisar al Centro de Salud.</li> </ul>
	Entrada de aire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar al niño/a en decúbito lateral del lado contrario al que se encuentra colocado el catéter y aspirar con una jeringa hasta que salga sangre.</li> </ul>
	Alteraciones del punto de entrada o trayecto (piel)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ponerse en contacto con su pediatra si aparece enrojecimiento o supuración.</li> </ul>
<b>Generales</b>	Fiebre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ponerse en contacto con su pediatra.</li> </ul>
	Alteración metabólica: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si nota sudoración, sensación de mareo, dolor de cabeza, realizar control de la glucemia capilar</li> </ul>	<p>Son poco frecuentes, si no se han presentado en el hospital. En ese caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar glucemia capilar.</li> <li>• Si presenta cifras bajas, utilice la pauta de glucagón que le haya prescrito su pediatra y avise a su Centro de Salud o a Urgencias.</li> </ul>
	Hiper glucemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si presenta cifras altas, avise a su Centro de Salud o a Urgencias.</li> </ul>
	Alteración brusca de peso, de la diuresis o de sed	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ponerse en contacto con su pediatra.</li> </ul>

## **DUDAS MÁS FRECUENTES**

Volver a casa con nutrición intravenosa puede generar emociones contradictorias. Por un lado, quizá sienta cierto alivio porque el niño/a abandona el hospital pero, por otro, es probable que le preocupe el manejo diario de la nutrición intravenosa en su hogar.

Quizá le parezca un reto demasiado grande y seguramente se pregunte si será capaz de hacerlo y qué consecuencias tendrá en su vida. Por ello, a continuación, encontrará respuestas a algunas de las preguntas en torno a la nutrición intravenosa, a partir de las experiencias de otros padres y cuidadores como usted:

### **1.- ¿Es segura la Nutrición Parenteral en mi domicilio?**

Sí. Es un procedimiento seguro siempre que se realicen las medidas de conservación del catéter y de administración de la fórmula artificial, en el orden y con la higiene que le han enseñado los profesionales de la Unidad Nutrición.

### **2.- ¿Puede tomar algún alimento por vía oral?**

Habitualmente la bolsa de nutrición proporciona todas las necesidades nutricionales para que el paciente no ingiera ningún alimento por vía oral. Sin embargo, en alguna ocasión, la fórmula artificial sólo cubre parte de las necesidades nutricionales y puede ser necesario tomar alimentos también por vía oral pero siempre deberá ser prescrito por el pediatra de Nutrición. Por ello, ante cualquier duda, no dude en consultar su situación con su equipo de la Unidad de Nutrición.

### **3.- ¿Puede seguir realizando las actividades cotidianas con normalidad?**

Sí, siempre que su estado de salud general se lo permita. Tenga especial cuidado con aquellas actividades que requieran un esfuerzo físico especial, ya que el catéter podría dañarse. No dude consultar cualquier duda a su equipo de la Unidad de Nutrición.

### **4.- ¿Tengo que adaptar la cantidad de nutrición a la actividad física del niño/a?**

No. Al realizar algunas actividades podría tener que adaptar su rutina de nutrición. Sin embargo, es importante que se administre el volumen prescrito de fórmula nutricional

intravenosa para recibir todos los nutrientes que necesita. Antes de hacer cambios en su rutina de nutrición, consúltelo con su equipo de la Unidad de Nutrición.

**5.- ¿Se verá afectada la vida familiar del niño/a?**

No. Su vida en familia no tiene por qué verse afectada; su médico de la Unidad de Nutrición tratará de adaptar los horarios de la administración de su nutrición a su rutina habitual. De hecho, participar en la medida de lo posible en los momentos de convivencia familiar le ayudará a mejorar su estado de ánimo.

**6.- ¿Puede hacer ejercicio físico suave?**

Sí, excepto nadar (el catéter debe estar seco en todo momento). Realizar actividad física o un ejercicio suave es sano si su estado se lo permite. Sin embargo, debe proteger el catéter y la piel que la rodea tanto como sea posible, y evitar grandes movimientos súbitos que podrían sacarla de su sitio. Hable con el equipo de la Unidad de Nutrición para comentar lo que puede hacer.

**7.- ¿Se puede calentar la mezcla de la Nutrición Intravenosa?**

No. La mezcla siempre debe administrarse a temperatura ambiente (20-23 °C).

**8.- ¿El niño/a tendrá dolor durante la administración de la Nutrición Intravenosa?**

No. La administración de la nutrición intravenosa debe realizarse siguiendo la cantidad, la velocidad y los horarios que le indique su pediatra para evitar incidencias no deseadas. En caso contrario, consúltelo con su equipo de la Unidad de Nutrición.

**9.- ¿Puedo salir con el niño/a de mi casa con normalidad?**

Sí. Una vez que haya finalizado la nutrición intravenosa podrá salir de su casa con total normalidad, siempre tratando de evitar impactos en la zona del catéter.

**10.- ¿Puedo irme de vacaciones con el niño/a?**

Pregunte a su pediatra de Nutrición si es aconsejable viajar. Debe disponer de fórmulas nutricionales en el lugar de destino y llevarse consigo las provisiones necesarias y un informe médico que indique sus necesidades especiales.

### LISTA MATERIAL NECESARIO PARA NUTRICIÓN PARENTERAL DOMICILIARIA

COD. SERPA	MATERIAL	NECESIDAD SEMANAL (UNIDADES)	UNIDAD DE REFERENCIA
Sin código	Bomba volumétrica de infusión intravenosa por goteo y soporte	-	U. Hospitalización HUMS
Sin código	Palo de gotero		
Sin código	Glucómetro y primeras tiras	Si precisa	S. Endocrino y Nutrición
Sin código	Tiras reactivas, glucemia	Si precisa	Centro de Salud
4363	Filtro 1,2 lípidos	7	Servicio de Farmacia HUMS
Sin código	Bolsa de Nutrición Parenteral	7	
4120	Equipo de infusión	7	
3023	Tapón bioconector	2-4 (si 2 luces)	
908	Paños estériles	7 ó 14 (si conexión y desconexión cíclica)	
882	Gorro	7	
976	Mascarilla	7	
Nº 6 = 76 Nº 6,5=73 Nº 7= 72 Nº 7,5=74 Nº 8 =75 Nº 8,5 = 71	Guantes estériles Nº	7 ó 14 (si desconexión y desconexión cíclica)	
Sin código	Taurolidina-citrato (Taurolock HEP-100). Ampolla 3ml	1 ó 7 (si conexión y desconexión cíclica)	
20	Jeringa 10 ml	14 ó 28 (si conexión y desconexión cíclica)	
8	Aguja estéril desechable 0,9x25	7 ó 21 (si conexión y desconexión cíclica)	
Sin código	Suero salino 10 ml	7 ó 14 (si conexión y desconexión cíclica)	
41139	Gasas estériles (paquetes)	28	
Sin código	Clorhexidina alcohólica 2 %		
163	Esparadrapo de tela flexible	1 cada 30 días	
154	Apósito semipermeable adhesivo transparente estéril	1	
852	Aguja Gripper o Huber 20G y 19mm	1	

\* La **necesidad semanal podría aumentar** por imprevistos en la realización de los procedimientos en el domicilio.

\* La **familia acudirá al servicio de Farmacia**, de forma general, 3 veces por semana según el calendario de preparación consensuado entre el pediatra, el farmacéutico y el paciente

**REGISTRO DEL MATERIAL ENTREGADO A LOS PACIENTES CON NPD  
 DESDE EL SERVICIO DE FARMACIA**

**NOMBRE PACIENTE:**

**Nº HISTORIA:**

MATERIAL NECESARIO	MARCAR "X" SI PRECISA	CANTIDAD PREFIJADA	FECHA:	FECHA:	FECHA:
			CANTIDAD ENTREGADA	CANTIDAD ENTREGADA	CANTIDAD ENTREGADA
<i>Bolsa de NP.</i>					
<i>Equipo de infusión</i>					
<i>Aguja tipo Huber</i>					
<i>Gorro</i>					
<i>Mascarilla</i>					
<i>Guantes estériles</i>					
<i>Taurolock HEP-100. Ampolla 3ml</i>					
<i>Jeringa de 10ml</i>					
<i>Aguja estéril desechable 0,9*25</i>					
<i>Gasas estériles</i>					
<i>Tapón bioconector</i>					
<i>Suero salino 10ml</i>					
<i>Paños estériles</i>					
<i>Clorhexidina alcohólica 2%</i>					
<i>Apósitos semipermeables transparentes adhesivos</i>					
<i>Aguja Gripper o Huber 20G y 19mm</i>					
<i>Otros (especificar):</i>					