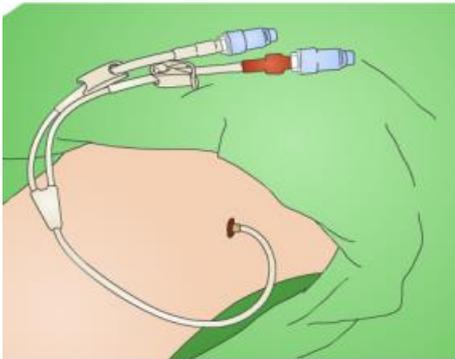


Programa de Aprendizaje de Nutrición Artificial (PANA)

Paciente portador de:
Catéter tipo Hickman o PICC



Alimentación con bomba

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

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

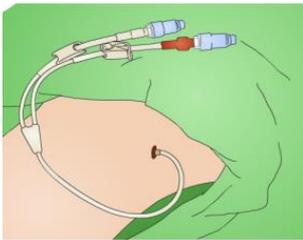
PROGRAMA APRENDIZAJE NUTRICIÓN ARTIFICIAL (PANA):

Paciente portador de Catéter tipo Hickman o PICC:

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 Percutáneo, parcialmente implantable y tunelizado: Catéter tipo Hickman. Se coloca en el toráx. Tiene dos o tres conexiones que se sujetan a la piel del paciente con unos puntos de sutura. Una conexión es roja (de mayor calibre), otra es blanca y/o azul. Éstas últimas (de menor calibre), se emplearán solamente para la nutrición intravenosa.

¿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 obtienen?

Con la nutrición intravenosa es posible obtener una buena hidratación y la mejora del estado nutricional del paciente 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. El paciente y/o cuidador debe encargarse de la administración de la nutrición intravenosa y del mantenimiento y cuidado del catéter en su domicilio.

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

¿QUÉ MATERIAL ES NECESARIO?

- **Bolsa de nutrición intravenosa domiciliaria**
- **Bomba de infusión intravenosa y soporte**
- **Filtro: 1,2 micras**
- **Equipo de infusión**
- **Bioconector**
- **Paño estéril**
- **Gorro**
- **Mascarilla**
- **Guantes estériles**
- **Jeringas de 10 ml**



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

- **Gasas estériles**
- **Apósito transparente estéril**
- **Suero salino 10 ml**
- **Clorhexidina alcohólica 2% 100 ml**
- **Alcohol 70°**
- **Esparadrapo de tela flexible**
- **Palo de gotero**



RECOMENDACIONES PARA ALMACENAR EL MATERIAL	
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Lugar limpio, fresco, sin humedad ni polvo. - Alejado de fuentes de calor y zonas donde se pueda congelar
BOLSA DE NUTRICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - En nevera (4-8°C) un máximo de 5 días. La bandeja de la nevera debe ser exclusiva para la bolsa. - Envolver en un paño oscuro y limpio hasta su infusión.

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

RECOMENDACIONES ANTES DE INICIAR LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN

HORARIO	- Respetar la pauta horaria de la nutrición indicada.
TEMPERATURA	- Administrar a temperatura ambiente tras 1 hora sin refrigerar (a temperatura ambiente) y durante un máximo de 24 horas.
ILUMINACIÓN	- Proteger la bolsa de nutrición de la luz durante la administración de la Nutrición.
VELOCIDAD DE ADMINISTRACIÓN	- Administrar con la velocidad y el tiempo indicado.
COLOCACIÓN DEL PACIENTE	- Posición confortable que permita administrar la bolsa de nutrición en las condiciones especificadas.
LIMPIEZA Y ASEPSIA	- En el manejo del catéter, vía de infusión y nutrición. IMPORTANTE: 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.
PRESIÓN POSITIVA	- Evitar el reflujo de sangre y que quede un coágulo dentro del reservorio.
PURGAR	- 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.
CORRIENTES DE AIRE	- Evitar la existencia de corrientes porque mueven polvo.
ANIMALES	- No debe haber animales (perros, gatos, pájaros...) en la habitación donde se prepara la NP.

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

¿CÓMO SE PREPARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA N.P.?



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.

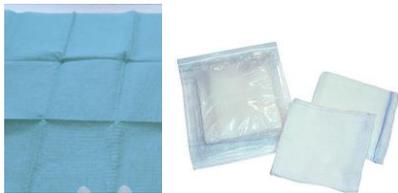
5- **Limpie la superficie de trabajo.** Limpiar la mesa con la solución jabonosa y después desinfectar con alcohol de 70°.

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:



ment
iera

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

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

11- **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 jeringa de 10cc
- 1 sistema de infusión
- 1 filtro

12- **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)

13.- **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.



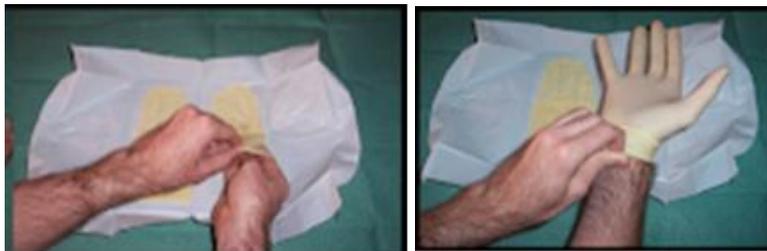
Abra el sobre como si fuera un libro, de forma que se vean los dos guantes. El que se ve a la derecha corresponde a la mano derecha y viceversa. La parte inferior de cada guante, que cubriría la muñeca, está doblada y queda más cerca de usted.



Enfermera de la Unidad de Nutrición

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.



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

- **Si la NP es continua:** Lavar la vía introduciendo 10 ml de SF con la jeringa mediante la técnica push-stop-push (lavado pulsátil).
- **Si la NP es cíclica:** Aspirar 5 cc con 1 jeringa de 10 ml para retirar el sellado de la vía, que se realizó al terminar la anterior perfusión de NP y lavar la vía introduciendo 10 ml de suero fisiológico mediante la técnica push-stop-push (lavado pulsátil).

7. Coger el sistema de NP 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 N.P. 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.).

¿CÓMO SE DESCONECTA LA NUTRICIÓN PARENTERAL?

	<ol style="list-style-type: none">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 desechable5. Colocar el campo estéril en la mesa.6. Disponer el material en el campo:<ul style="list-style-type: none">- 2 paquetes de gasas estériles (1 para impregnar con alcohol y 1 para seco)- 1 jeringa 10 ml (2 jeringas de 10 ml si la NP es cíclica)- 1 tapón bioconector
--	---

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



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

1 paquete de guantes estériles.

1 ampolla de suero fisiológico

1 de taurolidina-citrato (TauroLock©) para desconexión cíclica de la NP.

1 trozo de esparadrapo.

2 aguja de cargar

2 jeringas de 10 cc

8. Cerrar la pinza del catéter.

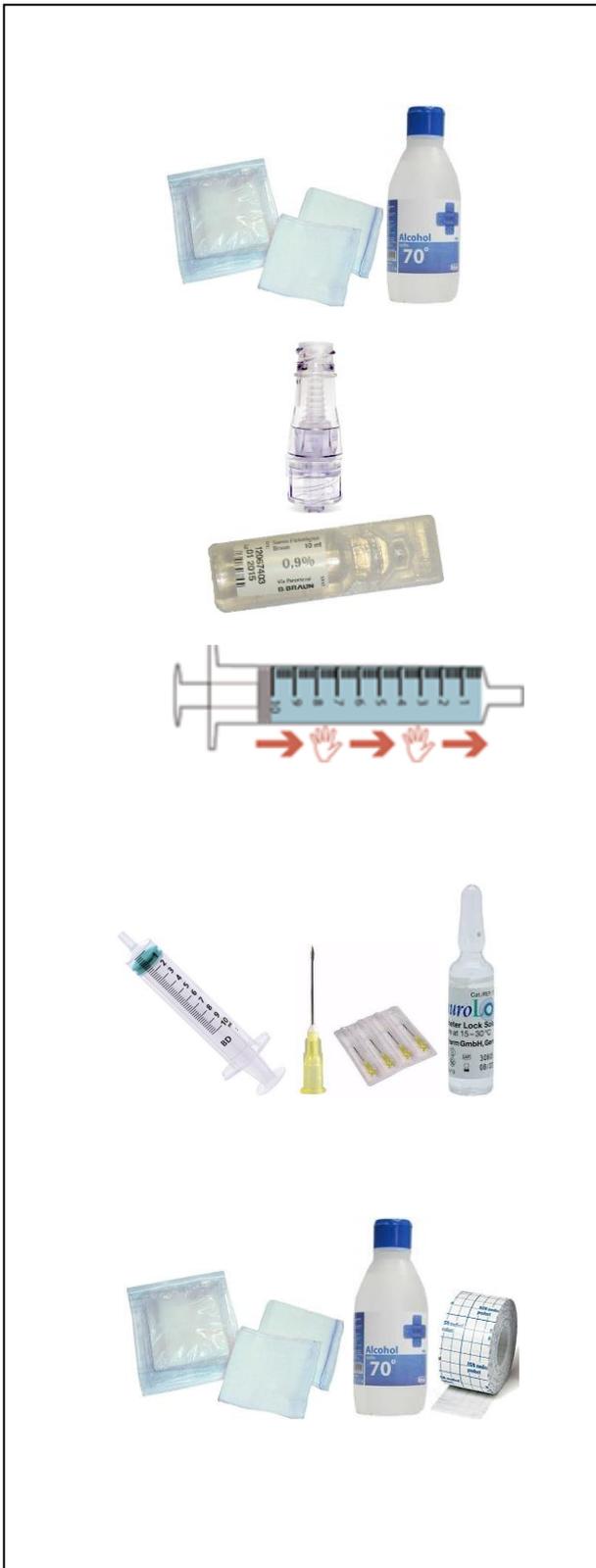
9. Quitar el esparadrapo que lo envuelve y la 1ª gasa.

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 de Taurilidina-citrato y, tras abrirla, cargar el contenido con una jeringa de 10 ml y dejarla sobre el campo.

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



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

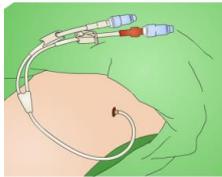
14. Conectar la jeringa (sin aguja) al tapón bioconector, abrir la pinza e introducir 10 ml de SF mediante la técnica push-stop-push (lavado pulsátil) y proceder de la siguiente forma **según el tipo de administración de la NP:**

- **Si la NP es continua:** conectar la siguiente NP.
- **Si la NP es cíclica:** Tras el lavado con SF, sellar el reservorio: Se administrarán 5 ml de TauroLock®: con presión positiva, 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.

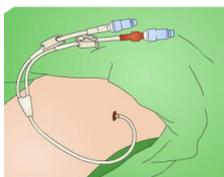
*Por favor, lea atentamente este documento antes de hablar con su Enfermera de la Unidad de Nutrición

CUIDADOS GENERALES DEL CATÉTER



CUIDADOS DIARIOS DEL CATÉTER

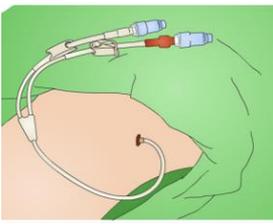
1. El **catéter permanecerá cerrado** mientras no esté en uso, con la pinza en la zona de refuerzo indicada y un tapón obturador
2. El **bioconector** permanecerá tapado con una gasa. Cambio cada 5-7 días.
3. **A diario**, comprobar la inserción del catéter y el estado de la piel en el punto de entrada.



CUIDADOS CADA 48 HORAS O CUANDO EL APÓSITO ESTÉ DETERIORADO (sucio o despegado)

Coincidiendo con el aseo general, la enfermera de su Centro de Salud, realizará el cambio de apósito, limpieza y observación del punto de entrada del catéter del siguiente modo:

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

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

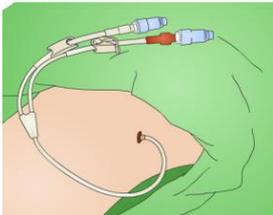
8. **Aplicar antiséptico** (clorhexidina alcohólica 2%) sobre la zona de la misma forma que realizó la limpieza con suero fisiológico. Desinfectar la piel con una solución antiséptica (Clorhexidina alcohólica 2%), colocar una gasa entre la piel y el cuerpo de la aguja Gripper® para evitar zonas de apoyo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

a at
E



11. La **parte externa del catéter** debe mantenerse limpia con suero salino o agua y jabón

12. **Envolver los tapones** del catéter por separado con gasa estéril y esparadrapo de tela flexible.

13. Para **prevenir la rotura del catéter**, evitar aproximar objetos cortantes o punzantes.

CUIDADOS DIARIOS GENERALES DEL PACIENTE PORTADOR DE CATÉTER TIPO HICKMAN O PICC

- **Cepille los dientes y la lengua por la mañana y por la noche.**
- **Enjuague la boca** la boca varias veces al día.
- **Aplique crema en los labios** para evitar las molestias causadas cuando están secos.
- **Si tiene dentadura postiza**, límpiela con un cepillo y guárdela en agua fresca durante la noche.
- **Pida siempre consejo al personal** sanitario o dentista si presenta alguna dificultad como boca seca, encías sangrantes o dolor/ampollas en la lengua.

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

RESOLUCIÓN DE INCIDENCIAS NUTRICIÓN PARENTERAL

INCIDENCIA	CAUSA	PREVENCIÓN/ACTUACIÓN
Bolsa	Rotura	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Una vez iniciada la administración, si el contenido derramado 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. • Si el contenido derramado es inferior al 50% o no tiene otra, realizar los cuidados de retirada de la bolsa.
Bomba	Suenan la "alarma de gotas"	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que todas las llaves y pinzas están abiertas y que el sistema y/o el catéter no estén acodados. • Comprobar que el sensor de la bomba está bien colocado y limpio. • Verificar obstrucción del catéter. Para verificarlo se llevarán a cabo las siguientes actuaciones: • Cerrar la pinza de la aguja 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 3-4 cc que se desperdician, cerrar la pinza de la aguja, desconectar la jeringa y conectar el sistema procediendo a la infusión de la N.P.

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

		<ul style="list-style-type: none"> En ningún caso introducir líquido a presión, puede haberse formado un pequeño coágulo en la punta del catéter, que podría desprenderse y provocar una trombosis en alguna parte del organismo.
Vía	Rotura de catéter	<ul style="list-style-type: none"> Pinzar rápidamente por encima del punto de rotura y acudir al Hospital
	Entrada de aire	<ul style="list-style-type: none"> Colocar al paciente en decúbito lateral del lado contrario al que se encuentra colocado el catéter y aspirar con una jeringa hasta que salga sangre.
	Alteraciones del punto de entrada o trayecto	<ul style="list-style-type: none"> Ponerse en contacto con su médico si aparece enrojecimiento o supuración
Generales	Fiebre	<ul style="list-style-type: none"> Ponerse en contacto con su médico
	Alteración metabólica: <ul style="list-style-type: none"> Si nota sudoración, sensación de mareo, dolor de cabeza, realizar control de la glucemia capilar Hiperglucemia	<ul style="list-style-type: none"> Poco frecuentes, si no se han presentado en el periodo de hospitalización o entrenamiento. Realizar glucemia capilar Si presenta cifras inferiores a 50-60 mg/dl y puede ingerir algún líquido, tome alguno azucarado o simplemente dos cucharadas de azúcar. Cuando no sea posible, cargar en una jeringa una ampolla de Glucosmón, eliminar las burbujas de aire e introducirlo lentamente a través del catéter Una vez desaparecidos los síntomas, heparinizar el catéter y ponerse en contacto con su médico <p>Si presenta elevación de la glucemia por encima de 250 mg/dl, ponerse en contacto con su médico</p>
	Alteración brusca de peso, de la diuresis o aparición de sed	Ponerse en contacto con su médico

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

DUDAS MÁS FRECUENTES

Volver a casa con nutrición intravenosa puede generar emociones contradictorias. Por un lado, quizá sienta cierto alivio porque usted o su ser querido 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 más frecuentes en torno a la nutrición intravenosa, así como consejos y trucos recogidos a partir de las experiencias de otros pacientes y cuidadores como usted:

1.- ¿Es segura la nutrición intravenosa en mi domicilio?

Sí. La nutrición intravenosa es un procedimiento seguro siempre que se lleven a cabo todas las medidas de conservación del catéter y de administración de la fórmula artificial, en el orden y con la higiene que los profesionales de la Unidad de Nutrición le han enseñado durante este Programa de aprendizaje.

2.- ¿Puedo tomar algún alimento por vía oral?

No. La bolsa de nutrición proporciona todas las necesidades nutricionales para que el paciente no ingiera ningún alimento por vía oral. 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 médico de la Unidad de Nutrición. Por ello, ante cualquier duda, no dude en consultar su situación con su equipo de la Unidad de Nutrición.

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

3.- ¿Puedo seguir realizando mis 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 mi actividad física?

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 mi vida familiar?

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.- ¿Puedo hacer ejercicio físico suave?

Sí. 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.- ¿Puedo calentar la mezcla de la nutrición intravenosa?

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

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

8.- ¿Tendré 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 médico para evitar incidencias no deseadas. En caso contrario, consúltelo con su equipo de la Unidad de Nutrición.

9.- ¿Puedo salir 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?

Hable con su médico de la Unidad de Nutrición y pregúntele si es aconsejable viajar y si puede encontrar fórmulas nutricionales similares para administración intravenosa en el lugar de destino. Asegúrese de llevar consigo la nutrición, las provisiones necesarias y un informe médico que indique sus necesidades especiales.

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

LISTA MATERIAL NECESARIO PARA NUTRICIÓN PARENTERAL DOMICILIARIA

COD. SERPA	MATERIAL	NECESIDAD SEMANAL (UNIDADES)	UNIDAD DE REFERENCIA
Sin código	Bomba volumétrica y soporte	-	U. Hospitalización HUMS
Sin código	Palo de gotero		
Sin código	Glucómetro y primeras tiras	-	S. Endocrino y Nutrición
Sin código	Tiras reactivas, glucemia	7	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	
908	Paños estériles	7	
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	
Sin código	Taurolidina-citrato (Taulock®)	1	
20	Jeringa 10 ml	10	
8	Aguja estéril desechable 0,9x25	15	
Sin código	Suero salino 10 ml	7 ó 14 (si porta un catéter de 2 luces)	
41139	Gasas estériles	38	
Sin código	Clorhexidina alcohólica 2%		
163	Esparadrapo de tela flexible	1 cada 30 días	
154	Apósito semipermeable adhesivo transparente estéril	1	

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

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