



Nombre de alumnos:

Estrella pinto Grajales

Nombre del profesor:

Lic. Gabriela García Pérez

Nombre del trabajo:

Ensayo de instalación de catéter venoso central

Grado:

6 cuatrimestres

Grupo:

Único

PASIÓN POR EDUCAR

Pichucalco, Chiapas a 29 de junio de 2020

INSTALACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

El empleo de catéter venoso central en la práctica clínica ha surgido como una opción de acceso vascular en pacientes con estancias hospitalarias prolongadas por diversas patologías del nuevo espectro epidemiológico. Se le llama así a un acceso al torrente sanguíneo a nivel central, para la administración de medicamentos entre otras funciones.

El catéter venoso central es un tubo largo, delgado y flexible que es usado para administrar medicamento, líquidos, nutrientes y derivados de sangre ya sea por un tiempo prolongado o por general varias semanas o meses dependiendo del tratamiento.

Para instalar un catéter venoso central (CVC) se introduce en catéter por una vena grande a través de la piel en el brazo o el pecho. El catéter se conduce a través de esta vena hasta llegar a una vena grande cerca del corazón.

El catéter (CVC) mayormente se utiliza para administrar un tratamiento a largo plazo con medicamentos para el dolor, las infecciones o el cáncer, o para suministrar nutrición. Un catéter venoso central puede permanecer en su lugar durante mucho más tiempo que un catéter intravenoso (IV), que administra medicamentos en una vena cerca de la superficie de la piel, también se puede utilizar para administrar un medicamento que afecte al corazón si se desea tener una respuesta rápida del medicamento.

Existen varios tipos de catéter venoso central, dependiendo de la necesidad del paciente así se elige el indicado. Las infecciones por el uso de dichos instrumentos invasivos, así como otras complicaciones no infecciosas, divididas en inmediatas como lo son la punción arterial, el sangrado, neumotórax o hemotórax, arritmia, embolismo aéreo o malposición del catéter.

Los CVC se clasifican basados en la duración del catéter (de corto, mediano y largo plazo), el tipo de inserción (central o periférico), localización de la inserción (yugular, subclavio, femoral, braquial), número de lúmenes (único, doble, triple).

Para realizar dicho procedimiento se utilizan diversas técnicas y en ocasiones herramientas auxiliares como la ecografía, la cual permite minimizar complicaciones relacionadas con su colocación.

TECNICAS PARA LA PUNCION Y CANALIZACION SUBCLAVIA

Selección de la técnica.

Existen varias vías de abordaje de esta vena,

Desinfección de la zona.

Preparar y colocar el campo

Lo más estéril posible, realizándolo idealmente con gorro, bata y mascarilla.

Utilizar guantes estériles.

Identificar los puntos anatómicos de referencia

Anestesiarse la zona

Infiltración con anestésico local (Lidocaína) al 1 % sin vasoconstrictor en el punto y trayecto que vayamos a utilizar después.

Punción y canalización.

Se realiza a nivel de la unión del tercio medio con el tercio interno de la clavícula, y aproximadamente 1 cm por debajo de ésta, dirigiendo la punta de la aguja hacia la fosa supraesternal. La punción se realiza con la aguja conectada a una jeringa y aspirando.

Inserción de la guía.

Una vez localizada la vena (entrada rápida de sangre venosa en la jeringa), se procede a la introducción de la guía metálica por la luz de dicha aguja.

Retirar la aguja de punción.

Debe realizarse con cuidado de no sacar la guía metálica.

Dilatación del trayecto.

Se introduce a través de la guía un dilatador que se retirará posteriormente.

Inserción del catéter.

Introducir el catéter a través de la guía metálica avanzando unos 15-20 cm en el adulto. Aspirar, y después hacer pasar una jeringa llena de solución salina por la cánula.

Comprobar la correcta canalización.

Conectar el equipo de perfusión. El goteo pulsátil indicará que el catéter está en ventrículo. Al bajar el suero la sangre debe refluir por el sistema, indicando su situación adecuada.

Fijación del catéter.

Con un punto seda atraumática del n.º 00 en la zona de inserción, cubriéndola con un apósito estéril.

Auscultar el hemitórax donde se ha realizado la punción.

Es muy importante llevar acabo el procedimiento con las técnicas correspondiente para prevenir algún riesgo o complicaciones en el pacientes ya que se recomienda que al momento de aplicar o instalar el catéter venoso central siempre este un médico especializado en dicha instalación como sabemos es una área que va directamente al nuestro corazón por eso es necesario realizar el procedimiento correctamente para reducir riesgo o un neumotórax.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

caro, a. g. (01 de marzo de 2020). *revista medecina legal de costa rica*. Obtenido de revista medecina legal de costa rica: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>