



NOMBRE DEL ALUMNO:

Mayra Lisbeth Hernández Pérez

NOMBRE DEL PROFESOR:

Lic. Gabriela García Pérez

NOMBRE DEL TRABAJO

Instalación del catéter venoso central

MATERIA:

Practica de enfermería I

GRADO:

Sexto cuatrimestre

GRUPO:

A

Pichucalco, Chiapas a 29 de junio del 2020

INTALACION DEL CATETER VENOSO CENTRAL

La instalación del catéter venoso central es un procedimiento complicado y que se debe hacer estrictamente con condiciones de asepsia. En general se usa la vena yugular interna o la vena subclavia y muy raras veces la femoral.

Este procedimiento se define como la instalación o cateterización venosa central, así como la inserción de un catéter dentro del espacio intravenoso, lo que se puede lograr tanto por técnica de punción directa tipo Seldinger, técnica de Seldinger guiado por visión ecográfica, o un acceso venoso central directo, a través de la punción de vena periférica.

Es importante saber las indicaciones y las contraindicaciones de a instalación.

Las indicaciones se dividen en dos en terapéuticas y diagnosticas, es importante evaluar el riesgo y el beneficio para cada paciente; las terapéuticas son: administración de quimioterapia, administración de nutrición parenteral, administración de productos sanguíneos, administración de medicación intravenosa, administración de fluidoterapia, plasmaféresis y hemodiálisis; las indicaciones diagnosticas son: establecer o confirmar un diagnóstico, establecer un pronóstico, monitorizar respuestas al tratamiento, obtención de muestras sanguíneas repetidas.

Y las contraindicaciones precaución en caso de alteraciones importantes de la coagulación, sobre todo con la vena subclavia por la incapacidad de hacer hemostasia por compresión.

En el procedimiento de CVC, al ser una punción invasiva y un poco complicado con una intervención con suma cautela, lo realiza un médico especialista. Este médico tiene que tener experiencia en realización de la técnica como lo son en técnicas de imagen necesarias para su colocación. Por lo menos este médico debe tener una de las siguientes capacitaciones: ser médico especialista, haber realizado al menos 1 año de formación en la realización de procedimientos intervencionistas endovasculares. Durante este periodo debe haber realizado al menos 50 canalizaciones de venas centrales con colocación de catéteres centrales de los cuales al menos 30 deben haber sido como primer operador, dominio de las técnicas de imagen utilizadas para la localización de la vena central y posicionamiento del catéter, el profesional que dirija este tipo de procedimientos deberá mantener su competencia en su realización practicando al menos 30 procedimientos anuales. En caso de perder práctica deberá realizar un periodo de reciclaje realizando la técnica con supervisión.

Si se requiere de sedación, es necesario contar con un anestesista o un personal médico que este familiarizado con este procedimiento adicional.

Es de suma relevancia, tener muy presente que, para la realización de esta intervención, son con estrictas normas de asepsia, las cuales nos ayudaran a no cometer una mala praxis.

En el equipo que se va a utilizar, es importante suplir, ciertas necesidades importantes: Preparación de la piel (gasas estériles o algodón, Solución de Povidona yodada), Preparación del campo estéril (paños estériles con y sin fenestración, guantes estériles), Equipo para la intervención (catéter de subclavia de 14G o venocath u otros catéteres específicos [de gran calibre, 6-8G o catéteres de 2 ó 3 luces], guía metálica, dilatador aguja de punción, anestesia local [Lidocaína] sin vasoconstrictor, dos jeringas de 10 cc., estériles, dos agujas I.M. o I.V. estériles, gasas estériles, bisturí desechable o tijera estéril, equipo de curas estéril, seda atraumática del n.º 00, esparadrapo estéril, apósito estéril, solución de infusión, equipo de infusión, llave de tres pasos, tapón de látex [si precisa], soporte de suero), Preparación del personal (Lavado quirúrgico de las manos, guantes estériles, gorro, bata y mascarilla [de ser posible]), Preparación del paciente (decúbito supino, en Trendelenburg 10-20°, con la cabeza girada hacia el lado contralateral a la punción, almohadilla bajo los hombros).

El procedimiento a seguirse es el siguiente: Desinfección de la zona, preparar y colocar el campo, utilizar guantes estériles, identificar los puntos anatómicos de referencia, anestesiar la zona (con anestesia local al 1%), 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, 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 (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, este debe avanzar sin ninguna resistencia; a veces es útil volver la cabeza hacia el lado homolateral de la punción, 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, Comprobación radiológica, Anotar la fecha de colocación.

A manera que concluimos que es fundamental la realización de una buena asepsia, ya que esto específicamente podría complicar la salud de nuestro paciente, al igual que el personal medico que lo realiza debe de estar bien entrenado y capacitado para realizar esta intervención.

Bibliografía

- https://www.seram.es/images/site/6.colocaci%C3%B3n_de_accesos_venosos_centrales.pdf
- <http://www.oc.lm.ehu.es/Fundamentos/fundamentos/TecnicasCM/Via%20venosa%20central.pdf>