



Nombre de alumno: Gloria Villatoro Hernández.

Nombre del profesor: LIC. Gabriela García Pérez.

Materia: Práctica clínica de enfermería.

Nombre del trabajo: Ensayo

Grado: 6to Cuatrimestre.

Grupo: A

PASIÓN POR EDUCAR

Pichucalco; Chiapas a 29 de junio de 2020

Colocación de catéter venoso central.

Es un dispositivo invasivo el catéter venoso central más utilizado en las unidades hospitalarias. La cateterización venosa se define como la inserción de un catéter biocompatible en el espacio intravascular, central o periférico, con el fin de administrar soluciones, medicamentos, nutrición parenteral, medios de contraste y realizar pruebas diagnósticas, entre otros. Es importante que la manipulación de este dispositivo se realiza con técnica estéril, desde su colocación, su manejo y hasta el retiro del mismo. Un catéter central podría salvar la vida definitivamente.

El catéter central se utiliza para procedimientos médicos de urgencia, que salvan la vida. Permite su colocación en salas de urgencias, hospitalización y quirófano.

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, las principales indicaciones para la aplicación de este procedimiento varía de acuerdo a la administración de soluciones en personas que no tienen venas visibles o que requieren tiempo de estancia prolongados, la nutrición parenteral, catéter de hemodiálisis por la misma técnica, administración de medicamentos y algunos medios de contraste o suero hipertónico, administración de aminos vasoactivas; realizar test diagnósticos o procedimientos terapéuticos, como son la instalación de un catéter de arteria pulmonar o medición de presión venosa central con limitaciones. La ventaja es mayor cuando se coloca guiado por Ultrasonido. Solicita que sea colocado por personal capacitado y con experiencia en la colocación. Los médicos con mayor experiencia son los especialistas en urgencias médico y quirúrgicas, médico intensivista, cirujano general, y/o médico internista-nefrólogo. Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos deberá realizarse el correcto lavado de manos de manera oportuna y segura, ya que existen factores de riesgo asociados a la presencia de infecciones de CVC. Para la inserción del CVC primero deberá contar con capacitación permanente del personal médico adscrito y en formación, en la colocación de esta, para evitar complicaciones. Así como utilizar un carro de curaciones exclusivo para

la instalación de CVC al cual se deberá realizar previamente limpieza y desinfección. Antes de realizar el procedimiento, asegurar que se trata del paciente, sitio y procedimiento correcto. El uso de medidas de barreras protectoras máximas deberá estar presentes, refiriendo al uso de gorros, cubrebocas, bata, guantes y campos estériles y estos deben cubrir por lo menos el 80% del paciente. La asepsia en la piel deberá realizarse con clorhexidina al 2% o alcohol isopropílico al 70% más la solución de idopovidona, el antiséptico debe secarse antes de la inserción del catéter. Se prepara la piel con alcohol desactualizado al 70% más idopovidona aplicando en forma circular del centro a la periferia y dejando actuar por 3 minutos en un área extensa. El personal de enfermería es el responsable de monitorizar el motor, de cada uno de los pasos. En caso contrario notificar rápidamente al operador. Otra de las acciones que se debe tener es la de verificar la premiación de los lúmenes del catéter mediante instalación de solución cloruro de sodio al 0.9% estéril y proceder al catéter con suturas nylon y evitar en todo momento utilizar seda. Posteriormente la higiene de manos deberá realizarse en 5 momentos con agua y jabón. La vigilancia diaria del sitio de inserción del catéter por medio tratante y enfermera responsable del paciente, para identificar de manera más temprana signos y síntomas de infección. Los puntos importantes en la colocación de CVC van desde orientar al paciente y familiar, verificación de forma de consentimiento, reunir el equipo necesario, asistir durante el procedimiento, verificar el RX post colocación, verificación del expediente, orden escrita hasta anotar en el expediente la realización del procedimiento. De esta manera poder ofrecer con mayor seguridad y disminución de riesgos la satisfacción del procedimiento en relación con las necesidades del paciente. (prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones relacionadas a líneas vasculares , s.f.)

Bibliografía

prevencion, diagnostico y tratamiento de las infecciones relacionadas a lineas vasculares . (s.f.). Obtenido de 273G-273GRR.pdf:

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/273GRR.pdf>