



UNIVERSIDAD  
DEL SURESTE

"Pasión<sup>por</sup>  
educar"

**PRESENTA EL ALUMNO:**

Carla Yazmin Hernández Espinoza

**GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:**

6to. CUATRIMESTRE "A" LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

**DOCENTE:**

Marcos Jhodany Arguello Gálvez

**MATERIA:**

Practica de enfermería clínica

**TRABAJO:**

Cuadro sinóptico

**FECHA DE ENTREGA:**

5 de junio de 2020

# LINEAS INTRAVENOSAS

para la aplicación de la terapia intravenosa y el uso racional de su anatomía vascular

## CATETER VENOSO CENTRAL

El catéter venoso central es un tubo delgado flexible de material biocompatible como silicón o poliuretano

### SITIO DE PUNCIÓN

- se introduce en los grandes vasos venosos del tórax
- Y en la cavidad cardíaca derecha
- Proporcionar un acceso directo en una vena de grueso calibre para hacer grandes aportes parenterales

### CATETER NO FUNCIONAL

- Pacientes con arterioesclerosis
- Pacientes que permanecerán poco tiempo
- Pacientes que se someterán a estudios de gabinete

## CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERCCION PERIFERICA

es un catéter (una sonda delgada) largo y flexible que se coloca en una vena de la parte superior de uno de los brazos.

### SITIO DE PUNCIÓN

Estos catéteres se insertan habitualmente, en venas cefálicas y basílicas de los miembros superiores, se puede utilizar cualquier acceso periférico con capacidad suficiente para alojarlo.

### CATETER NO FUNCIONAL

- alteraciones anatómicas que impidan la canalización del catéter, como un calibre reducido y vasos tortuosos
- pacientes con cuagulopatias
- pacientes con difícil acceso venoso
- pacientes quemados

### TIEMPO DE CURACIÓN

- A todos los pacientes que tengan uno o varios catéteres instalados, cada 7 días o antes si el apósito se encuentra desprendido
- Sólo en caso de sangrado, Realice la curación en estos casos cada 48 hrs como máximo

### TIEMPO DE DURACIÓN

- Catéter de estancia corta (periférico) menos de 72 hrs.
- Catéter de estancia media (Periférico) de 1 a 4 semanas
- Catéter de estancia media (Central) de 3 semanas a 5 meses
- Catéter de estancia prolongada (Tunelizado) de 6 meses hasta años
- Catéter de estancia prolongada (Implantados) de 6 meses hasta años

### TIEMPO DE CURACIÓN

- La curación se realizará cada 7 si se usa apósito transparente
- Cuando se utiliza gasa y material adhesivo la limpieza se realizará cada 48 horas

### TIEMPO DE DURACIÓN

- Poliuretano corta duración, de 7 a 15 días
- Poliuretano duración intermedia, de 1 a 6 meses
- Silicona larga duración, hasta 2 años

## **TÉCNICA DE CURACION**

- Colóquese el cubre bocas abarcando nariz y boca.
- Lávese las manos con agua y jabón.
- Prepare y lleve el material al área del paciente.
- Explique el procedimiento al paciente.
- Coloque al paciente en posición de decúbito dorsal con la cabeza al lado opuesto al sitio de inserción.
- Retire la curación anterior sin tocar el catéter ni el sitio de inserción.
- Desprenda el apósito jalándolo suavemente, no utilice alcohol para su remoción.
- Observe y revise el sitio de inserción.
- Realice higiene de las manos con solución alcoholada.
- Abra el equipo de curación.
- Coloque el guante estéril en la mano dominante.
- Realice la limpieza con el alcohol en dos tiempos: - Primer tiempo. Vierta el alcohol en los hisopos o gasas y limpie a partir del sitio de inserción hasta las suturas. - Segundo tiempo. Abarque el sitio de inserción en forma de círculo hasta aproximadamente un área de 5 a 10 cm.
- Posteriormente si utiliza yodopovidona realice la limpieza en tres tiempos o un tiempo si es gluconato de clorhexidina; inicie del centro a la periferia abarcando un diámetro de 5 a 10 cm en forma circular o de elipse.
- Deje actuar el antiséptico durante 2 a 3 minutos o hasta que seque perfectamente.
- Cubra el sitio de inserción con una gasa seca, sin ejercer presión y retire el exceso del antiséptico

## **USO DE LOS LUMENES**

- Luz medial, nutrición parenteral
- Luz distal, para la medicación
- Luz proximal, transfusión de hemoderivados

## **USO DE LOS LUMENES**

- Para la nutrición parenteral
- Para contrastes radiológicos

## **TÉCNICA DE CURACION**

- Lavado de manos.
- Preparación de una zona limpia /estéril para colocar el material.
- Guantes no estériles.
- Retirada del apósito con guantes no estériles.
- Guantes estériles.
- Se limpiará la zona con suero salino, empezando por zona de inserción del catéter en forma circular hasta unos 20 cm, luego se seca con gasa estéril.
- Desinfectar la zona de alrededor de la salida del catéter con solución yodada o clorhexidina acuosa al 2%.
- Dejar secar dos minutos.
- Colocar el apósito.