

Nombre del alumno:

López Vázquez Osvaldo Rafael

Materia:

Práctica clínica de enfermería I

Grado: 6to cuatrimestre grupo:

"B"

Docente:

Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Carrera:

Lic. En enfermería general

Procedimiento para el manejo del paciente con Catéter Venoso Central (CVC)

Definición { El catéter venoso central es un tubo delgado flexible de material biocompatible como silicón o poliuretano que se introduce en los grandes vasos venosos del tórax o en la cavidad cardiaca derecha, con fines diagnósticos o terapéuticos.

- Material para la instalación** {
- ✚ Ropa de cirugía estéril.
 - ✚ Guantes quirúrgicos estériles.
 - ✚ Gorro, cubre bocas y lentes protectores.
 - ✚ Anestésico local
 - ✚ Suturas para la piel.
 - ✚ Catéter de material de poliuretano con equipo de instalación.
 - ✚ Solución fisiológica al 0.9% de 250 ml.
 - ✚ Gasas estériles

{ Apósito transparente estéril con cojín absorbente no adherente. Se recomienda para las primeras 24 horas de instalado el catéter, mientras ocurre hemostasis en el sitio y posteriormente a las 24 horas se cambia por apósito transparente.

Retiro de catéter

Definición { Es la técnica aséptica que se realiza para la remoción de los CVC.

Indicaciones {

- Fin de tratamiento. > Sospecha de infección
- Disfunción del catéter > Extravasación o fractura de catéter
- Flebitis

- Material y equipo** {
- Carro Pasteur.
 - Cubre bocas.
 - Guantes estériles.
 - Equipo de curación.
 - Alcohol isopropílico.
 - Yodopovidona
 - Apósito transparente estéril
 - Tubo de transporte estéril

- Técnica** {
- ✚ Colocarse el cubre bocas.
 - ✚ Lavarse las manos.
 - ✚ Prepare y lleve el material al área del paciente.
 - ✚ Explique el procedimiento al paciente
 - ✚ Coloque al paciente en posición decúbito dorsal
 - ✚ Retire el apósito suavemente, sin tocar el catéter
 - ✚ Realice curación del sitio de inserción con la técnica ya mencionada.
 - ✚ Retire las suturas que sujetan el catéter.

- Técnica
- Extraiga suavemente el catéter en un ángulo de 90° de la piel mientras el paciente realiza la maniobra de Válsala.
 - Realizar presión con una gasa en el punto de inspección.
 - Cubre el sitio inspeccionado con un apósito por 24-48 horas
 - Verificar que no haya sangrado en el sitio

- Durante el manejo y cambio de equipos
- Utilice preferentemente un apósito estéril transparente
 - Cambie el apósito por lo menos una vez a la semana.
 - Cambie el apósito si se humedece, se desprende o ensucia visiblemente
 - No moje o someta la zona del catéter al chorro de agua
 - No aplique solvente orgánico como éter o acetona a la piel durante los cambios de apósito
 - No aplique antibióticos tópicos o cremas en el sitio de inserción
 - Registre la curación del catéter en los documentos establecidos
 - Realice el cambio de equipo de 24 a 72 horas de acuerdo al tipo de infusión
 - Mantenga heparinizada la línea que se utiliza para la toma de muestras
 - Irrigue las líneas con solución fisiológica después de cada uso
 - Limpie los sitios de acceso con alcohol al 70% por 30-60 segundos
- Identifique la presencia de signos de complicación
- Neumotórax
 - Embolia gaseosa pulmonar
 - Sangrado

- Durante el retiro del CVC
- Haga presión sobre el sitio de inserción para evitar hemorragia o una embolia aérea.
 - Deje en reposo al paciente de 5 a 10 minutos después de retirar el catéter
 - Mantenga cubierto el sitio de inserción con el apósito absorbente no adherente por 24-48 horas
 - Coloque al paciente en posición de trendelenburg y pídale que respire lentamente

- Tipos de catéter
- Por situación anatómica
 - Implantación torácica y yugular
 - Implantación inguinal
 - Implantación abdominal
 - Implantación de acceso periférico
 - Por duración
 - Corta, Mediana y Larga
 - Por el número de lúmenes
 - Un lumen
 - Bilumen
 - Trilumen
 - Cuatrilumen
 - Cinco lúmenes
- Menos de 24 hrs. } CVP cortó
- Menos de 7 días } CVP cortó
- 7-30 días } CVPM
- Más de 30 días } CVC

Catéter Central de Inserción Periférica (PICC)

Definición

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

Instalación

- ✚ La instalación la realiza el personal de enfermería
- ✚ Con técnica estandarizada para corta estancia (tipo Drum)
- ✚ Estancia media (material de poliuretano)
- ✚ Si precisa larga duración con material de silicona.

Los catéteres de línea media no se consideran catéteres venosos centrales, es decir, el extremo distal de los mismos se sitúa en alguna de las subclavias, sin llegar a la vena cava superior

Bibliografía

salud, s. (marzo de 2012). *el manejo estandarizado del paciente*. Recuperado el 05 de 06 de 2020, de el manejo estandarizado del paciente:
http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo_manejo_estandarizado.pdf