

DOCENTE: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

ALUMNA: Guadalupe del Carmen Hernández Velasco

MATERIA: Práctica Clínica de Enfermería I



LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 6"B"

Líneas intravenosas

Principios básicos de la terapia intravenosa son:

- La preservación del capital venoso del paciente para la aplicación de la terapia intravenosa
- Uso racional de su anatomía vascular

Características de la terapia intravenosa:

- Osmoralidad
- pH de la solución
- Producto vesicante o irritante

Selección del sitio de inserción depende de:

- Del objetivo terapéutico
- De su duración
- Del tipo de fármaco
- Del diagnóstico del paciente
- Su edad
- Su estado de salud
- Características de las venas

Tipo de catéteres

- Catéter venoso periférico (CVP)
- Catéter venoso periférico de línea media (CVPM)
- Catéter central de inserción periférica (PICC)
- Catéter venoso central (CVC)

Catéter central de inserción periférica:

Estos catéteres se insertan habitualmente en venas ceefálicas y basílicas de los miembros superiores

La instalación la realiza el personal de enfermería, con técnica estandarizada para corta estancia (tipo Drum), estancia media (material de poliuretano) y si precisa de larga duración con material de silicona

Catéter venoso central

Consiste en canalizar el vaso venoso con un catéter o cánula larga.

Los CVC se insertan a través de venas consideradas centrales: Subclavia, Yugular y Femoral

Según técnica de implantación se clasifican en:

Situación anatómica

- Implantación torácica y yugular
- Implantación inguinal
- Implantación abdominal
- Implantación de acceso periférico

Duración

- Corta
- Mediana
- Larga

Numero de lúmenes

- Unilumen
- Bilumen
- Trilumen
- Cuatrilumen
- Cinco lúmenes

Técnica de implantación

- No tulenizados
- Tulenizados
- Implantación interna

Líneas intravenosas

Catéter venoso central

Definición

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

Objetivo

- Proporcionar un acceso directo en una vena de grueso calibre para hacer grandes aportes parenterales, mediciones hemodinámicas o cubrir situaciones de emergencia
- Infundir simultáneamente distintas perfusiones incompatibles a través de lúmenes separados

Tiempo de duración

Realice el cambio de equipo de 24 a 72 horas de acuerdo al tipo de infusión

Tiempo de curación

En caso de sangrado se realiza la curación cada 48 hrs como máximo

Técnica de curación

- 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
- Desprenda el apósito jalándolo suavemente no utilice alcohol
- Realice higiene de las manos con solución alcoholada
- Abra equipo de curación
- Coloque el guante estéril en la mano dominante
- Realice la limpieza con el alcohol en dos tiempos
- Posteriormente si utiliza yodopovidona realice la limpieza en tres tiempos
- Deja actuar el antiséptico durante 2 a 3 minutos
- Cubra el sitio de inserción con una gasa seca sin ejercer presión
- Aplique el apósito transparente para fijar el catéter cubriendo el sitio de inserción
- Fije con cinta quirúrgica transparente cada uno de los lúmenes
- Coloque un membrete

Bibliografía

Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con cateter periferico, central y permanente . (Marzo de 2012).

Obtenido de Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con cateter periferico, central y permanente:

http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo_manejo_estandarizado.pdf