


- 
- Práctica Clínica de Enfermería I
 - Arguello Gálvez Marcos Jhodany
 - Licenciatura en Enfermería
 - Jorge Alberto Rojas Satos
 - 6°-C

Líneas intravenosas

Principios básicos de la terapia intravenosa

Esto relacionado con el tiempo estimado para el uso de la terapia intravenosa y las características tales como

- La osmolaridad
- El pH de la solución
- El producto vesicante o irritante
- Entre otros criterios

Indicaciones cuando

- No es posible administrar la medicación o los líquidos por vía oral.
- Se requiere efecto inmediato del fármaco.
- La administración de sustancias es imprescindible para la vida.

Sistema Circulatorio

- Las venas contienen el 75% del volumen de sangre del cuerpo
- Cerca de un 20% del volumen sanguíneo está en las arterias.
- Sólo 5% del volumen está en los capilares

Vías de acceso: Selección del sitio de inserción

La selección de la vía venosa y el método a emplear para el tratamiento, dependen principalmente del

- Objetivo terapéutico
- Duración
- Tipo de fármaco
- Diagnóstico del paciente
- Edad
- Estado de salud
- Características de las venas
- lateralidad

Las zonas anatómicas de elección serán de primera instancia los miembros superiores

- Metacarpiana
- Cefálica
- Basílica

La identificación de la vena debe realizarse por visión y palpación, determinando

- Trayecto
- Movilidad
- Diámetro
- Fragilidad
- Resistencia a la punción
- Válvulas visibles y bifurcaciones

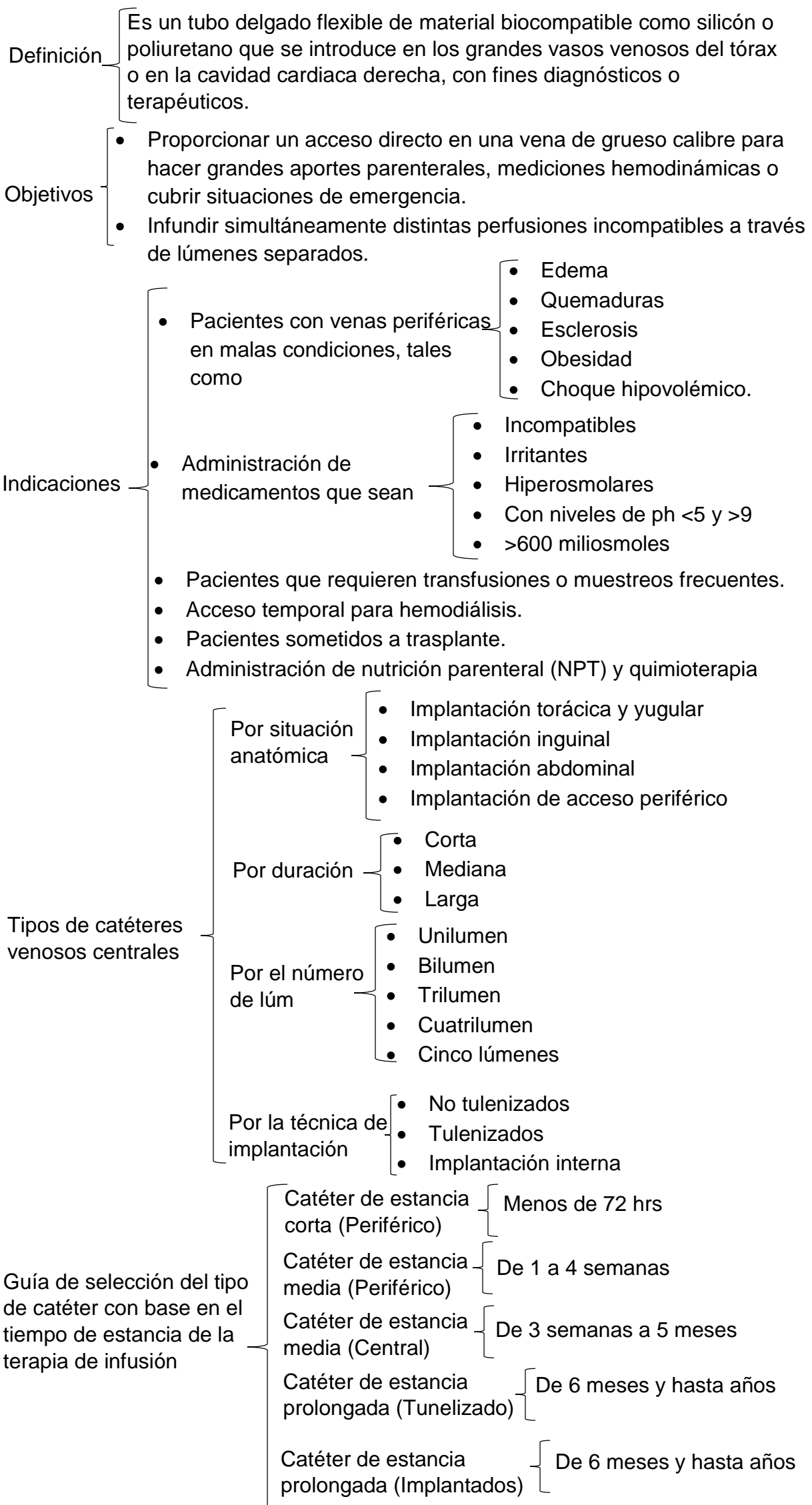
Selección del sitio anatómico de punción

- Cuero cabelludo
- Pie
- Dedos
- Mano
- Antebrazo
- Antecubital

Selección de la vena a puncionar

- Braquial
- Basílica
- Cefálica
- Femoral
- Yugular
- Yugular externa
- Subclavia

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



Técnica: Inserción del Catéter Venoso Central

Material y equipo para la instalación

- Ropa de cirugía estéril (2 campos y batas).
- Guantes quirúrgicos estériles.
- Gorro, cubre bocas y lentes protectores. ♣
- Antisépticos
- Anestésico local, lidocaína al 2% simple.
- Jeringas: 2 de 10 ml.
- Mango y hoja de bisturí.
- Agujas hipodérmicas de No. 23 y 20.
- Sutura para piel: nylon 2/0 o 3/0
- Instrumental: tijeras, pinzas Kelly rectas, porta agujas.
- 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.

Pre colocación

- Traslade el material a la unidad del paciente.
- Coloque al paciente en decúbito dorsal, con la cabeza girada al lado opuesto de la colocación del catéter.
- Abra el material estéril y asista al médico durante el procedimiento.

Actividades del médico que instala el CVC.

- Lavado de manos con agua y jabón recomendado (OMS).
- Colocación de gorro, cubrebocas, bata y guantes.

Preparación de la piel:

- En caso de utilizar solución combinada en envase individual estéril aplique directamente sobre la piel limpia y seca.
- Deje secar por dos minutos y continúe con el procedimiento de instalación.
- Si utiliza solución a granel realice asepsia y antisepsia.
- Aplique inicialmente el alcohol de arriba a abajo, en 3 tiempos, posteriormente la yodopovidona al 10% y deje actuar los antisépticos de 5 a 10 minutos hasta que sequen.
- Coloque campos estériles para limitar la zona.
- Infiltre el anestésico local.
- Realice una pequeña incisión de aproximadamente ½ cm.
- Pida al paciente que gire y flexione la cabeza hacia el lado en que se está colocando el catéter para tratar de cerrar el ángulo subclavio yugular y que la guía se dirija hacia la vena cava superior.
- Posteriormente introduzca el catéter a través de la guía hasta que la punta quede aproximadamente en la vena cava superior y retire la guía (técnica de Seldinger).
- Corrobore la colocación del catéter infundiendo 10 ml de la solución.
- Fije el catéter a la piel, a nivel del orificio de entrada con nylon.

Post colocación

- Limpie el sitio de inserción nuevamente con alcohol para quitar cualquier remanente de sangre y cubra con apósito transparente estéril con cojín absorbente no adherente durante las primeras 24 horas.
- Membrete con fecha, hora y nombre de quien colocó el catéter.
- Solicite placa de RX de control inmediato

Definición { Es la técnica aséptica que se realiza para mantener libre de pirógenos el sitio de inserción de los catéteres.

Indicaciones { A todos los pacientes que tengan uno o varios catéteres instalados, cada 7 días o antes { Si el apósito se encuentra desprendido, no íntegro o bien el sitio de inserción se encuentra húmedo, con sangre, secreción o manifestaciones locales de infección.

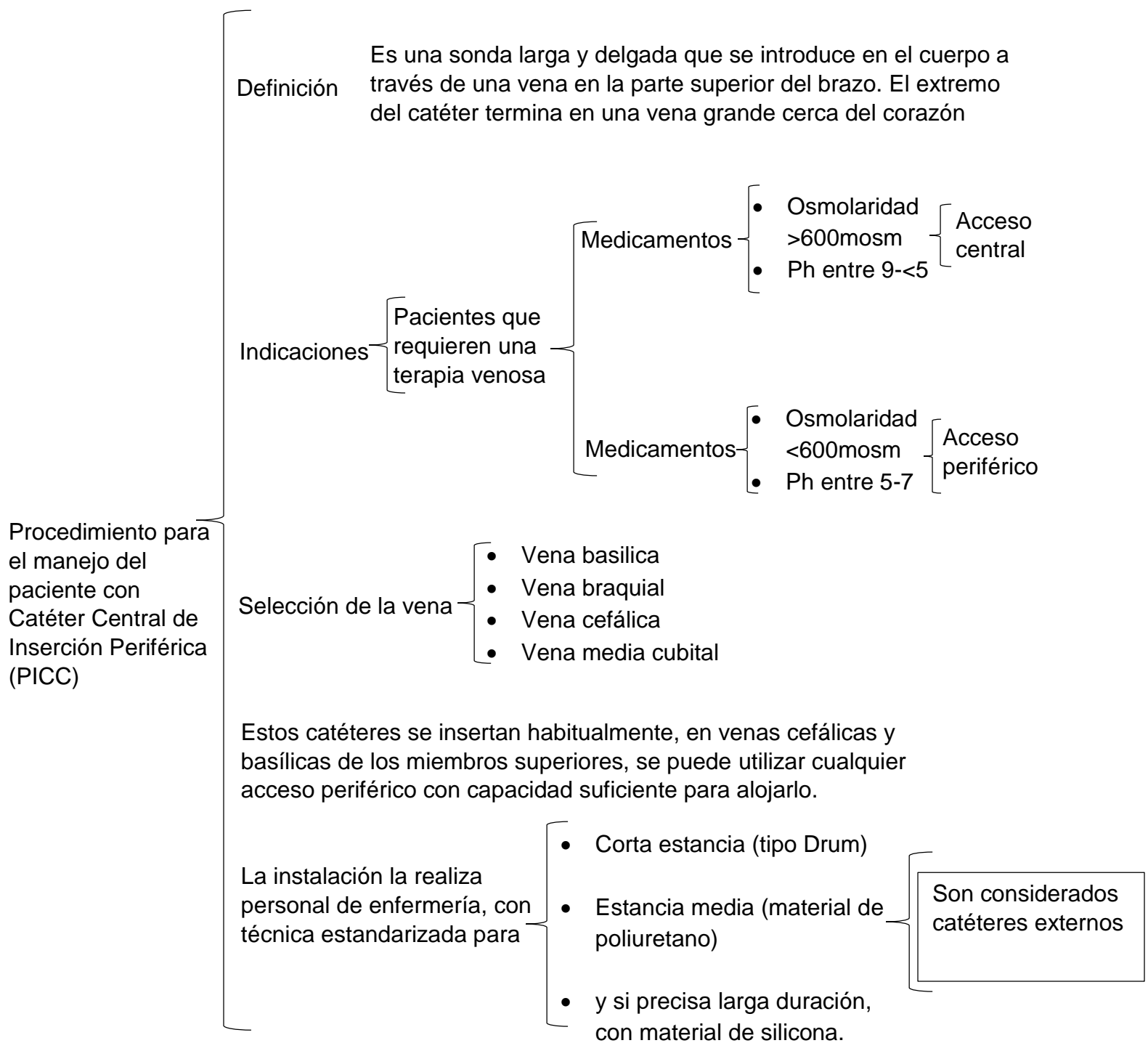
Material y equipo {

- Carro pasteur.
- Cubre bocas.
- Guantes estériles.
- Equipo de curación: 7 gasas de 10x10 y dos de 5x7.5, 3 hisopos o toallitas alcoholadas y 1 pinza de Kelly.
- Antiséptico
- Apósito transparente estéril o apósito transparente estéril ovalado suajado con bordes reforzados y cintas estériles.
- Solución con equipo purgado, extensión y llave de 3 vías.

Curación del sitio de inserción

Técnica {

- 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
- Posteriormente si utiliza yodopovidona realice la limpieza en tres tiempos o un tiempo si es gluconato de clorhexidina.
- 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
- Aplique el apósito transparente para fijar el catéter cubriendo el sitio de inserción, sin estirarlo
- Fije con cinta quirúrgica transparente cada uno de los lúmenes
- Coloque un membrete con fecha y nombre de quien instaló, así como nombre y fecha de quien realizó la curación



Referencias

secretaria de salud. (s.f.). *salud. god*. Recuperado el 05 de junio de 2020, de http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo_manejo_estandarizado.pdf