



- Practica Clínica De Enfermería I
- Marcos Jhodany Arguello Gálvez
- Licenciatura en Enfermería
- Nayeli Castillejos Ramírez
- 6°-C
- Tarea: I

Manejo de los catéteres centrales

Sitio de inserción

La selección de la vía venosa y el método a emplear para el tratamiento, dependen principalmente: del objetivo terapéutico, de su duración y del tipo de fármaco, pero también, del diagnóstico del paciente, su edad, su estado de salud y las características de las venas, así como de la lateralidad (diestro o zurdo).

Las zonas anatómicas de elección serán de primera instancia los miembros superiores, (metacarpiana, cefálica y basílica) aunque se puede requerir el acceso a las venas de la cabeza en neonatos y de miembros inferiores en los casos de inaccesibilidad de otros vasos o por el estado del paciente.

Tipos

De acuerdo a la localización anatómica se denominan: Catéter venoso periférico (CVP), catéter venoso periférico de línea media (CVPM), catéter central de inserción periférica (PICC) y catéter venoso central (CVC).

Catéter Central de Inserción Periférica (PICC)

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

Catéteres no tunelizados

Se engloban en este grupo distintos catéteres: de subclavia y yugular de implantación torácica e inguinal, tanto de uno a cinco lúmenes. Con técnica de implantación percutánea o técnica Seldinger.

Hickman/ CVCT

Catéter central externo, insertado con técnica tunelizada percutánea, es decir, parte del catéter se sitúa entre la vena canalizada y la salida subcutánea

Catéteres tunelizados

Pueden ser percutáneos como el Catéter Venoso Central tunelizado tipo Hickman; (CVCT) y subcutáneos tipo reservorio vascular de implantación interna.

Implantación interna/puerto

Catéter central interno, insertado con técnica tunelizada. El puerto de silicona se sitúa por debajo del tejido subcutáneo, puede ser de una o dos luces. Consta de una cámara trocónica o cilíndrica unida a un catéter de silicona; puede accederse al portal por medio de agujas especiales: huber o gripper

Según técnica de implantación los catéteres venoso central se clasifican por su situación anatómica, duración, por el número de lúmenes, técnica de implantación y abordaje

Por el número de lúmenes

- Unilumen
- Bilumen
- Trilumen
- Cuatrilumen
- Cinco lúmenes

Por duración

- Corta
- Mediana
- Larga

Por la técnica de implantación

- ✓ No tunelizados
- ✓ Tunelizados
- ✓ Implantación interna

Por situación anatómica

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

POR abordaje

- ✓ Externos

Proceso

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

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

Adicionalmente, es recomendable que para la selección considere que:

- ✓ Cada vena ofrece diferente capacidad de flujo, motivo por el cual deberá al valorar al paciente con base en el tipo de terapia de infusión que se administrará
- ✓ 2. El sitio anatómico ofrece ventajas y desventajas relacionadas con la edad del paciente y la técnica de instalación

- Evitar, colocar el catéter en áreas donde se localicen lesiones, venas que estén en sitios de flexión, venas previamente puncionadas, venas con alteraciones en su integridad, esclerosadas, con flebitis o trombosis.
- Evitar, su aplicación en sitios con alteraciones de la integridad de la piel y nunca elegir los miembros con fístulas arteriovenosas, ni el brazo si hubo vaciamiento ganglionar axilar o miembros con déficit motor o en la sensibilidad.

Material

- ❖ 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
- ❖ Anestésico local, lidocaína al 2% simple.
- ❖ Jeringas: 2 de 10 ml.
- ❖ Anestésico local, lidocaína al 2% simple.
- ❖ Jeringas: 2 de 10 ml.
- ❖ 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.