

Lic. Enfermería

Alumna: Lupita Montes de Oca Trujillo

Profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Materia: práctica clínica de enfermería I

Sexto cuatrimestre, grupo C

Líneas intravenosas



Manejo de los catéteres central

¿Qué es un catéter?

Tubo, generalmente largo, delgado y flexible, de diferentes materiales, que se usa en medicina y cirugía con finalidad terapéutica o diagnóstica; se introduce en un conducto, vaso sanguíneo, órgano o cavidad para explorarlo, ensancharlo, desobstruirlo, evacuarlo o inyectarle un líquido.

Por lo tanto en pacientes hematológicos puedes poner una serie de fármacos u otros elementos o sacar muestras de sangre del paciente

Duración

Corta duración

Suelen ser periféricos

Larga duración

Suelen ser catéteres centrales, esto quiere decir que la punta del catéter llega a la aurícula del corazón, los catéteres venosos centrales son los habituales en hematología.

Razones por las que se necesita un catéter

- Para recibir más de un medicamento a la vez
- Para recibir una infusión continua de quimioterapia (durante 24 horas o más)
- Para recibir nutrientes
- Para recibir tratamientos frecuentes
- Para recibir tratamientos en casa
- Para recibir tratamiento a largo plazo
- Para recibir medicamentos que pueden ocasionar daños graves a la piel y al tejido muscular en caso de que hubiera alguna salida por fuera de la vena

El tipo de CVC dependerá de

- Por cuánto tiempo el paciente estará recibiendo el tratamiento
- Cuánto tiempo toma la infusión de cada dosis de la quimioterapia
- Cuántos medicamentos requieren ser administrados a la vez
- Las preferencias de su médico
- Los cuidados necesarios para la atención del CVC
- El coste del catéter

Beneficios

- Facilidad de implantación
- Menor riesgo de infección
- Seguridad al paciente
- Comodidad al paciente

Identificación de la vena

Visión y palpación

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

Manejo de los catéteres central

Actuaciones de enfermería

- Identificación del paciente
- Preparación de equipo
- Ayuda psicológica
- Llevar el material a la unidad del paciente
- Orientar al paciente en que consiste la técnica
- Lavado de manos adecuado
- Asegúrese que en la actuación médica se utilicen las máximas precauciones de barrera estéril

Mantenimiento

- ✚ Cambie los apósitos transparentes utilizados en los lugares de inserción de CVC de corta duración, al menos cada 7 días, excepto en aquellos pacientes pediátricos en los que el riesgo de mover el catéter sea mayor que las ventajas derivadas del cambio de apósito.
- ✚ Asegúrese de la compatibilidad de la piel del paciente con el material del catéter.
- ✚ Asegúrese que los elementos utilizados para el cuidado del catéter son compatibles con el material del catéter.
- ✚ Evalúe a diario los sitios de inserción del catéter, ya sea visualmente al cambiar la fijación o al palpar a través del apósito transparente.
- ✚ Revise de forma regular las manifestaciones que sugieren infección local o del torrente sanguíneo
- ✚ Limpie el diafragma con un antiséptico apropiado antes de acceder al sistema
- ✚ Minimizar los riesgos de infección

Curación

Indicación

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

Material y equipo

- Bandeja.
- CVC con el número mínimo de puertos o luces/aberturas esenciales para el tratamiento del paciente.
- Mascarilla.
- Guantes estériles.
- Pinza de Kelly.
- Gasas estériles y micropore o adhesivo transparente.
- Solución con equipo libre de aire, extensión y llave de 3 vías.

Antiséptico

- ✓ Alcohol isopropílico al 70%
- ✓ Yodopovidona al 10%
- ✓ Gluconato de clorhexidina al 2% (0.2% en niño) con alcohol isopropílico al 70%.

Criterios de retiro

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

Tipos

Vías externas

Cuando se coloca una vía externa, se implanta uno de los extremos de un delgado catéter plástico flexible en una vena de gran calibre ubicada cerca del corazón, la vena cava superior, e otro extremo sale a través de la piel en el área del esternón

Vías subcutáneas

Habitualmente, a una vía que se implanta totalmente debajo de la piel se la conoce como catéter port-a-cath o medi-port (catéteres implantables), estas vías suelen colocarse en el pecho, pero, a veces, pueden ponerse en el brazo