



**ASINGATURA:**  
PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I

**CARRERA:**  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**GRADO Y GRUPO:**  
6° "A"

**MODALIDAD:**  
SEMIESCOLARIZADO (SÁBADO)

**CATEDRÁTICO:**  
ARGUELLO GALVEZ MARCOS JHODANY

**ALUMNA:**  
LÓPEZ TRUJILLO GUADALUPE MONTZERRATH

**NÚMERO DE MATRÍCULA:**  
409418071

# SOLUCIONES INTRA VENOSAS CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)

## TIPOS

- POR SITUACIÓN ANATÓMICA (implantación torácica y yugular, implantación inguinal, implantación abdominal, implantación de acceso periférico)
- POR DURACIÓN (corta, mediana, larga)
- POR EL NÚMERO DE LÚMENES (unilumen, bilumen, trilumen, cuatrilumen, cinco lúmenes)
- POR LA TÉCNICA DE IMPLANTACIÓN (no tulinizados, tulinizados, implantación interna)
- POR ABORDAJE (externos, internos)

## DEFINICION

tubo delgado flexible de material biocompatible, se introduce en los grandes vasos venosos del tórax o cavidad cardiaca derecha, con fines diagnósticos o terapéuticos

## TIEMPO DE DURACION

De 3 semanas a 5 meses CENTRAL, De 6 meses y hasta años TUNELIZADO O IMPLANTADO

## TIEMPO DE CURACION

cada 7 días o antes si el apósito se encuentra desprendido

## TECNICA DE CURACION

Uso de cubrebocas y lavado de manos , Preparacion de material y explicación del proceso al paciente, Colocar al paciente en decúbito dorsal, Retire la curación anterior, Desprenda el apósito jalándolo suavemente, Observe y revise el sitio de inserción, Realice la limpieza con el alcohol en dos tiempos, Posteriormente si utiliza yodopovidona realice la limpieza en tres tiempos o un tiempo si es gluconato de clorhexidina, Cubra el sitio de inserción con una gasa seca, sin ejercer presión y retire el exceso del antiséptico que la rodea con otra gasa o hisopo con alcohol en caso de yodopovidona. Espere que seque y coloque el apósito Aplique el apósito transparente para fijar el catéter cubriendo el sitio de inserción, sin estirarlo. El sitio de inserción debe quedar en el centro de la ventana transparente del apósito. Fije con cinta quirúrgica transparente cada uno de los lúmenes (en su extremo distal) Coloque un membrete con fecha y nombre de quien instaló, así como nombre y fecha de quien realizó la curación

## SITIOS DE PUNCION

Las venas que con mayor frecuencia son utilizadas son las venas Yugular Interna, subclavia, femoral o venas del brazo, un acuerdo general basado en evidencias de la utilización preferente de la vena Yugular Interna Derecha en función de su curso recto al corazón, el bajo riesgo de estenosis, trombosis y neumotórax

## FUNCIONALIDAD

Se define la disfunción del CVC como la incapacidad de obtener o mantener un flujo de sangre extracorpóreo adecuado durante los primeros 60 min de una sesión de HD  
Las causas de disfunción pueden clasificarse en precoces o tardías. La disfunción precoz ocurre la primera vez que se realiza diálisis a través del CVC. Suele estar íntimamente relacionada con el proceso de inserción, en concreto con la mala posición de la punta o con acodamiento de este  
La disfunción tardía se debe generalmente a trombosis, o por la formación de una vaina de fibrina  
Se sugiere sospechar la disfunción del CVC ante la imposibilidad de obtener o mantener un flujo de sangre extracorpóreo adecuado  
Se sugiere que ante la disfunción precoz se sospeche acodamiento del CVC o malposición de la punta y ante la tardía, trombosis intraluminal o pericatóter

## USO DE LOS LÚMENES

**Línea Distal:** situada en la punta de catéter en la vena cava superior, se destina pues a las mediciones de PVC para realizar la medición se deben parar el resto de perfusiones, fluido terapia y medicación puntual, especialmente con altos flujos y líquidos espesos, como la albúmina. También para transfusiones

**Línea medial:** línea para perfundir Nutrición Parenteral, ésta debe ser administrada por línea exclusiva y evitar manipulaciones por su alto grado de colonización bacteriana.

**Línea Proximal:** Se emplea para sedoanalgesia y/o aminas, extracción de pruebas sanguíneas

# SOLUCIONES INTRAVENOSAS CATETER VENOSO CENTRAL DE INSTALACIÓN PERIFERICA (PICC)

## USOS

- Cualquier terapia intravenosa Corto, mediano y largo plazo
- NPT
- Quimioterapia
- Vasoactivos
- Medio de contraste
- Trasfusión sanguínea
- Medición de PVC
- Toma de muestras de sangre

## BENEFICIOS

- Disminución del riesgo de complicaciones
- Complicaciones menos graves
- Menor riesgo de flebitis, infiltraciones y extravasaciones
- Acceso adecuado para múltiples infusiones
- Tasa de infección más baja
- Acceso vascular más cómodo para el paciente
- Puede permanecer períodos largos

## SITIOS DE PUNCIÓN

- Extremidad superior
- Generalmente derecha
- Superficial ó profunda
- A mayor diámetro mejor

Venas: basilica, braquial, cefálica, media cubital

## COMPLICACIONES

- PUNCIÓN ARTERIAL INCIDENTAL
- EMBOLISMO AÉREO
- PICC MAL POSICIONADO
- LESIÓN DEL NERVI
- SANGRADO EN EL SITIO DE INSERCIÓN
- CELULITIS
- FLEBITIS MECÁNICA
- TROMBOSIS
- DESPLAZAMIENTO DE LA PUNTA DEL CATÉTER
- OCLUSIÓN DEL CATÉTER

## CUIDADO Y MANTENIMIENTO

Evaluar:

- Sitio de inserción del catéter.
- Longitud del catéter.
- Integridad del apósito.
- Edema, eritema, drenaje ó fugas.
- Dificultad en el funcionamiento
- El estado de las infusiones
- Las conexiones del catéter y otros dispositivos.
- Verificar cambio.

- Limpieza del sitio de inserción.
- Cambio de apósito.
- Lavados periódicos.
- Cambio de equipos y accesorios.
- Lavado de manos antes y después de la manipulación del catéter.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Mantener libre de patógenos (cura estéril)
- Mantener el catéter fijo
- Mantener el catéter permeable y detectar si está obstruido (10ml SF con la técnica push-stop-push)
- Curas c/7d (uso precoz película protectora)

## Bibliografía

Ocharan-Corcuera, J. (2011). CONTROL DE LOS CATÉTERES VENOSOS CENTRALES: CUIDADOS DE ENFERMERÍA. *Diálisis y Trasplante* , 32(3), 125-126. Recuperado el 05 de 06 de 2020, de <https://www.elsevier.es/es-revista-dialisis-trasplante-275-articulo-control-de-los-cateteres-venosos-S1886284511001123>

SALUD, S. D. (2012 ). Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. MEXICO, DF. Recuperado el 28 de 05 de 2020, de [http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo\\_manejo\\_estandarizado.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo_manejo_estandarizado.pdf)