



**Alumna: Anahi Gpe. Alfonso**

**Materia: Práctica clínica de enfermería**

**Profesor: Marcos Jhodany Arguello Galvez**

**6 cuatrimestre grupo A**



# Líneas intravenosas

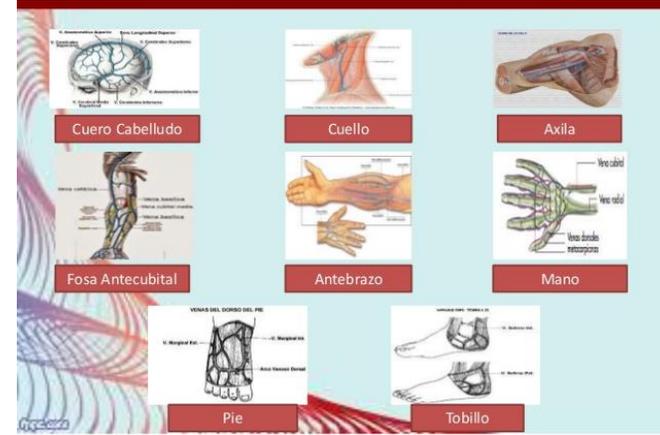
## Principios básicos

La preservación del capital venoso del paciente para la aplicación de la terapia intravenosa y el uso racional de su anatomía vascular

Relacionado con el tiempo estimado para el uso de la terapia intravenosa y las características tales como la osmolaridad, el pH de la solución y el producto vesicante o irritante

## Selección de la vía venosa

Depende principalmente del objetivo terapéutico, de su duración y del tipo de fármaco, pero también del diagnóstico, su edad, su estado de salud, y las características de las venas, así como de la lateralidad, las zonas anatómicas de elección serán en primera instancia los miembros superiores



## Sitios que no son de elección

Evitar poner el catéter en áreas donde se localizan lesiones, venas con alteraciones en su integridad, esclerosadas, con flebitis o trombosis.

## Tipos de catéter

De acuerdo a la localización anatómica se denominan

Catéter venoso periférico, catéter venoso periférico de línea media, catéter central de inserción periférica y catéter venoso central

## Mantenimiento del catéter

Es la técnica aséptica que se realiza para mantener libre de pirógenos el sitio de inserción

Se realiza cada 7 días o antes si el apósito se encuentra desprendido no integro o bien el sitio de inserción se encuentra húmedo

## Retiro del catéter

Es la técnica aséptica que se realiza para la remoción de los CVC

Indicado en el final del tratamiento, sospecha de infección, disfunción del catéter, flebitis