



**Alumno: Orlando Morales Domínguez**

**Profesor: Marcos Jhodany Arguello  
Gálvez**

**Manejo de catéter “CVC Y PICC”**

**Materia: Práctica clínica I**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 6° Cuatrimestre**

**Grupo: “B”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de abril del 2020.

# CATÉTER VENOSO CENTRAL CVC

## Definición

Consiste en canalizar el vaso venoso con un catéter o cánula larga. Se considera CVC cuando el extremo distal del mismo se ubica en vena cava superior, vena cava inferior o cualquier zona de la anatomía cardiaca, siendo esta última localización permitida solo para el catéter Swan-Ganz, que se situara en arteria pulmonar.

## Situación anatómica

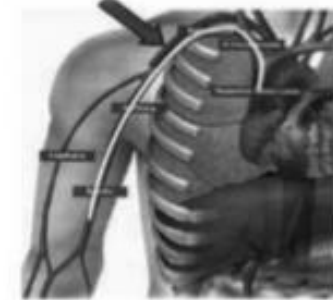
Implantación torácica y yugular

Implantación inguinal

Implantación abdominal

Implantación de acceso periférico

Catéter venoso central



## Indicación

Pacientes con estancia de 3 semanas a 5 meses

- Pacientes con venas periféricas en malas condiciones.
- Administración de medicamentos incompatibles, irritantes, hiperosmolares o pH -5 y +9 y +600 miliosmoles.
- Control de la presión venosa central.
- Administración de nutrición parenteral o quimioterapias.
- Fines diagnósticos para determinar presión y concentración de oxígeno.
- Transfusiones o muestreo frecuente.
- Acceso temporal para hemodiálisis.
- Pacientes sometidos a trasplantes.

## Numero de lúmenes

Unilumen

Bilumen

Trilumen

Cuadrilumen

Cinco lúmenes



# CATÉTER VENOSO CENTRA CVC

## Terminación vascular de lúmenes

Proximal

Luz proximal, azul, se utiliza para realizar la medición de la presión venosa central y para medicación intermitente (sueros).

Medial

Luz medial, rosa, Nutrición Parenteral, ésta debe ser administrada por línea exclusiva y evitar manipulaciones por su alto grado de colonización bacteriana.

Distal

Luz distal, blanca, extracción de sangre y transfusión de hemoderivados y gracias a su calibre grueso podemos pasar fluido terapia (Volúmenes altos y soluciones viscosas).

## Técnica de curación

Definición

Técnica aséptica que se realiza para mantener libre de pirógenos el sitio de inserción del catéter.

Tiempo de curación

Cada 7 días o antes si el apósito se encuentra desprendido, no integro o bien el sitio de inserción se encuentra húmedo, con sangre, secreciones o manifestaciones locales de infección.

CATÉTER  
VENOSO  
CENTRA  
CVC

Procedimiento

- Colóquese el cubre bocas abarcando nariz y boca
- Lávese las manos con agua y jabón
- Prepare y lleve el material al paciente
- Explique el procedimiento al paciente
- Coloque al paciente en posición decúbito dorsal con la cabeza de lado opuesta al sitio de inserción
- Retire la curación anterior sin tocar el catéter, ni el sitio de inserción
- Desprende el apósito jalándolo suavemente, no utilizar el alcohol para su remoción
- Observe y revise el sitio de inserción
- Realice higiene de las manos con solución alcoholada
- Abre el equipo de curación
- Coloque el guante estéril en la mano dominante
- Realice la limpieza de alcohol en dos tiempos
- Posteriormente utilice el antiséptico en tres tiempos, abarcando un diámetro de 5 a 10 centímetros y deje actuar por 2 o 3 minutos
- Cubra el sitio de inserción con una gasa seca
- Aplique el apósito transparente para fijación
- Fije con cinta quirúrgica y coloque un membrete con fecha, nombre de quien instalo, así como fecha y nombre de quien hizo la curación.

**CATÉTER  
CENTRAL DE  
INSERCIÓN  
PERIFÉRICA  
PICC**

**Definición**

Un largo catéter que se extiende desde la vena de un brazo hasta la vena más larga (vena cava superior o vena cava inferior) cerca del corazón y generalmente proporciona acceso central para IV por varias semanas.

**Situación  
anatómica**

Venas cefálicas y basílicas de los miembros superiores, se puede utilizar cualquier acceso periférico con capacidad suficiente para alojarlo.



**Duración**

Corta duración

Larga duración

**Lúmenes**

Luz roja

Nutrición parenteral

Luz malva

Medicamentos,  
quimioterapias, muestras  
de sangre y transfusiones

**Curación**

Una vez por semana el cambio de apósito transparente, limpieza de la zona de inserción y zona externa del catéter. Esto también se realizará si está sucio o el apósito despegado. (Misma técnica que el CVC).

Fuente: Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente, primera edición, marzo 2012, México, pp. 21-32