

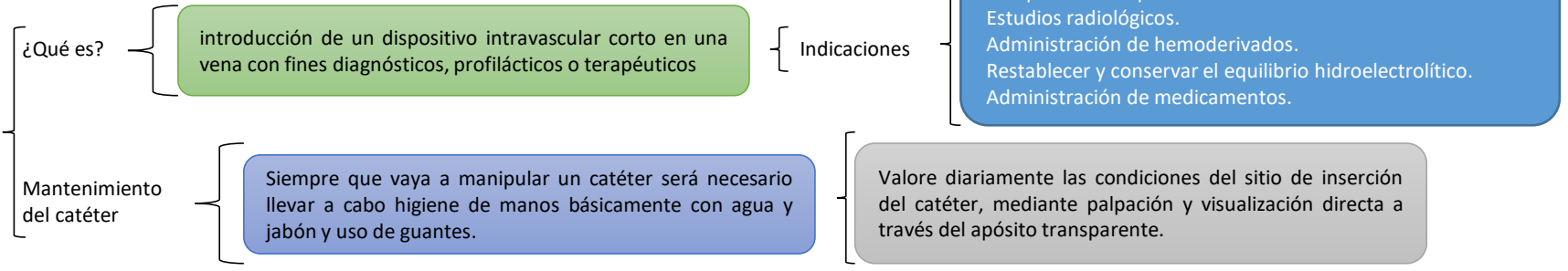
LINEAS INTRAVENOSAS



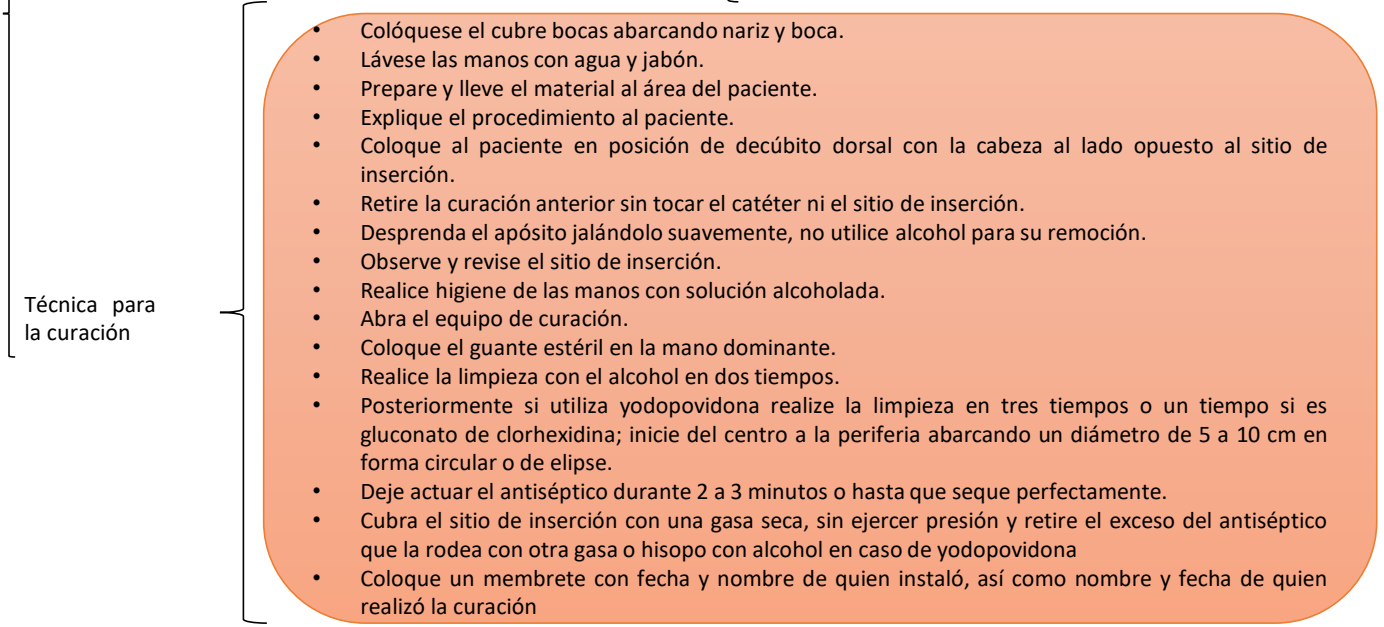
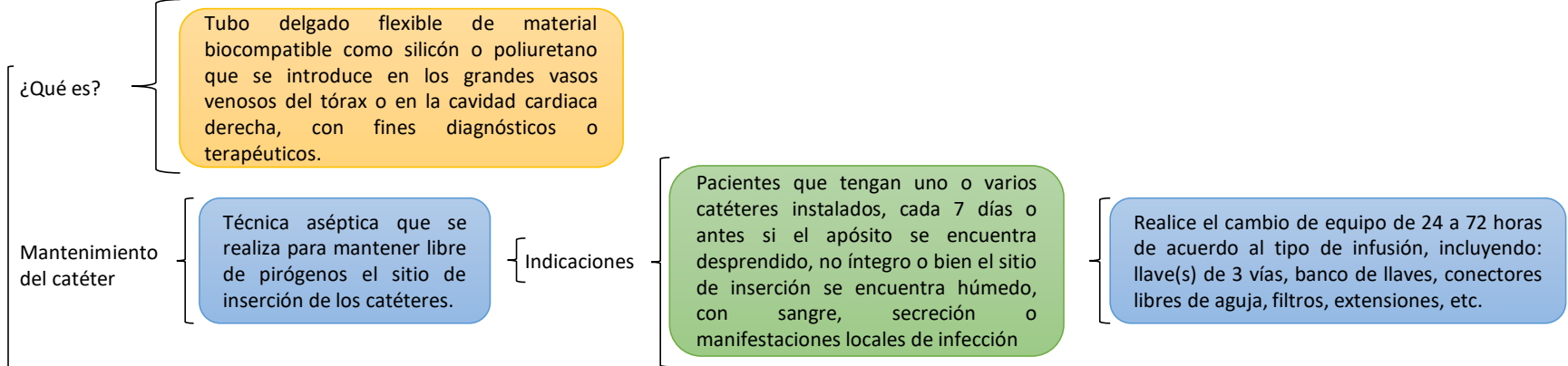
- Materia: Practica clínica de Enfermería I.
- Catedrática: Arguello Gálvez Marcos Jhodany.
- Carrera: Enfermería
- Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre.
- Alumno: Gutiérrez Santizo Edwin Orlando.

LINEAS INTRAVENOSAS

Procedimiento para el manejo del paciente con CVP

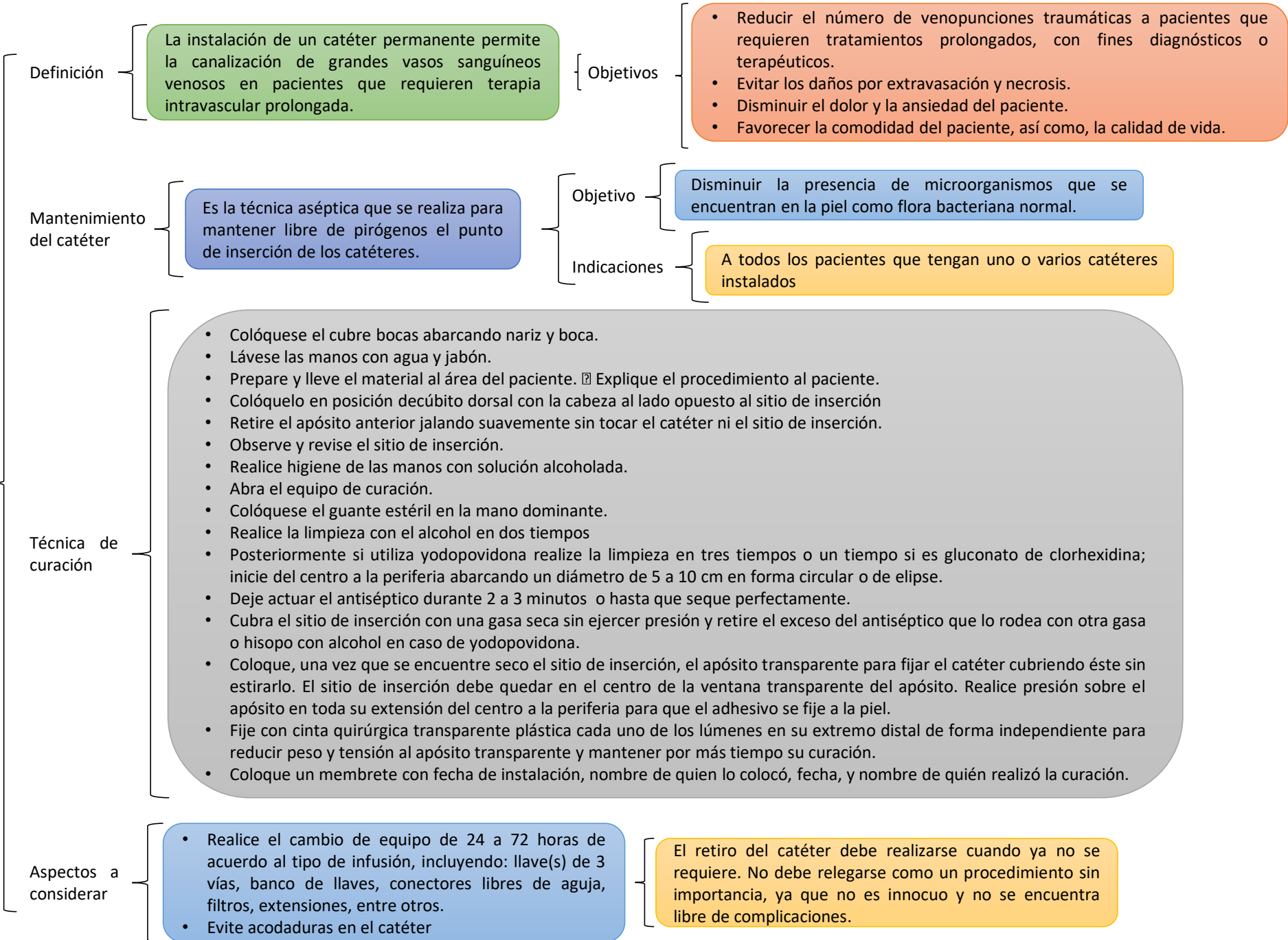


Procedimiento para el manejo del paciente con CVC



LINEAS INTRAVENOSAS

Procedimiento para el manejo del paciente con Catéter semi implantado o túnelizado



LINEAS INTRAVENOSAS

Procedimiento para el manejo del paciente con Catéter totalmente implantado

Definición

Es un catéter de silicona o poliuretano altamente vaso compatible que se sitúa por debajo del tejido subcutáneo. Puede ser de una o de dos luces, de punta abierta o de punta cerrada

Objetivos

- Disponer de un acceso venoso rápido, seguro y eficaz en pacientes que requieren tratamientos prolongados, con fines diagnósticos o terapéuticos.
- Reducir en el paciente el número de punciones traumáticas.
- Evitar los daños por extravasación y necrosis.
- Disminuir el dolor y la ansiedad del paciente hacia la venopunción.
- Favorecer la comodidad del paciente, así como su calidad de vida.

Mantenimiento del catéter

Heparinización del reservorio: La aplicación "sello de heparina" inhibe la formación de trombos inactivando la trombina y otros factores de coagulación.

Objetivo

Prevenir el reflujo de sangre para evitar la formación de trombos en el catéter.

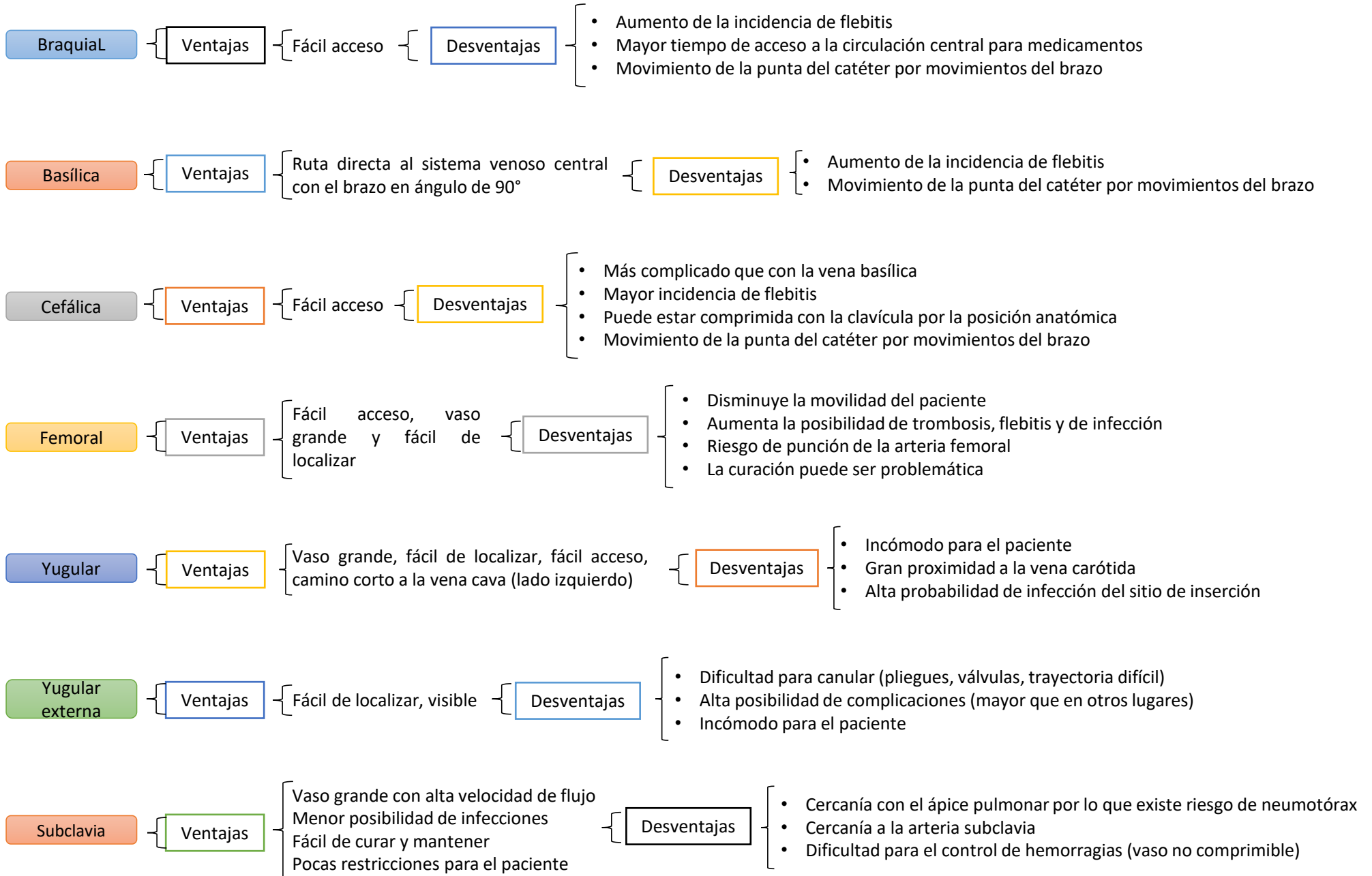
Técnica de Heparinización

- Lávese las manos con agua y jabón.
- Colóquese el cubrebocas abarcando nariz y boca.
- Prepare el material y equipo.
- Realice asepsia del frasco ampolla de heparina con alcohol al 70%.
- Realice asepsia del conector libre de aguja con alcohol al 70%.
- Cálcese los guantes.
- Tome 1ml de heparina de 1000 UI, más 4 ml de solución fisiológica o agua inyectable.
- Lave el catéter con solución fisiológica al 0.9%; en adultos lave con 10 ml y en paciente pediátrico dependiendo de la edad de 2 a 5 ml.
- Inyecte la solución de heparina: en adultos 5 ml y en pacientes pediátricos de 2 a 3 ml dependiendo de la edad.
- Cierre la pinza de la extensión de la aguja.
- Solicite al paciente que inspire y sostenga el aire.
- Retire la aguja y solicite al paciente que respire normalmente.
- Cubra el sitio de inserción con una gasa.
- Retire el material y equipo.
- Deje limpio y cómodo al paciente.
- Registre el procedimiento en los formatos correspondientes.

Aspectos a considerar

- Evite desconexiones innecesarias. Es preferible lavar el sistema ya existente y poner la medicación en el mismo.
- No mezcle nunca la alimentación parenteral con otros medicamentos y utilice una sola luz para su infusión. El sistema se debe cambiar cada 24 hrs, al mismo tiempo que se cambia la bolsa de alimentación.
- Este cambio debe realizarse de forma estéril, y es conveniente lavar el catéter con solución salina entre cambios.
- Limpiar los puertos de inyección con alcohol al 70% siempre, antes y después de inyectar cualquier solución.
- Cambiar los tapones de cada luz cada 72 horas y en cada desconexión.
- Retirar las llaves de tres vías cuando no sean necesarias.
- Cambiar las conexiones y los sistemas de infusión cada 72 horas.

LÍNEAS INTRAVENOSAS



USO DE LOS LUMENES DEL CVC

Luz distal

Esta alojada en vena cava superior, por este motivo se utiliza para realizar la medición de la presión venosa central. Es importante recordar que para realizar la medición se deben parar el resto de perfusiones (para que no afecten a la medida). Gracias a su grueso calibre grueso, nos va a servir para pasar la fluidoterapia (volumenes altos y soluciones viscosas) y medicación.

Luz medial

Se suele utilizar en exclusividad para nutrición parenteral (recordad: la nutrición parenteral siempre debe ir sola), para evitar manipulaciones debido a que tiene mucho riesgo de colonización bacteriana. Si no tenemos que administrar nutrición, esta luz se puede utilizar para pasar medicación

Luz proximal

Se suele utilizar para la extracción de pruebas sanguíneas, transfusiones y para pasar medicación.

FUENTE DE INFORMACIÓN

- Comisión Permanente de Enfermería. (2012). Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. 06/06/2020, de Comisión Permanente de Enfermería Sitio web: http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo_manejo_estandarizado.pdf