



Nombre de alumnos: Elizabeth de Jesus Lopez Hernandez.

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Galvez.

Nombre del trabajo: Cuadro sinoptico lineas intravenosas

Materia: Practica clinica I

Grado: 6 cuatrimestre.

Grupo: "C"

Catéter venoso central

Es un tubo delgado flexible biocompatible como silicona o poliuretano que se introduce en los grandes vasos venosos del tórax o en la cavidad cardiaca derecha, es el abordaje del enfermo crítico.

- Sitio de punción.
- se instalan a través de las venas consideradas centrales en subclavia, yugular y femoral.
 - se elegirá de preferencia el brazo derecho y las venas Basilia, medias y cefálicas.
 - el brazo derecho es el acceso más directo ala aurícula derecha.

- Tiempo de duración del catéter:
- catéter de estancia corta (periférico): menos de 72hrs
 - catéter de estancia media (periférica): de 1 a 4 semanas.
 - catéter de estancia prolongada (tunelizado): de 6 meses y hasta 1 año.
 - catéter estancia prolongada (implantados): de 6 meses y hasta 1

- Datos del catéter:
- El CVC con el menor número de lúmenes necesarios para el manejo del paciente.
 - el cambio del equipo es de 24 a 72 horas de acuerdo al tipo de infusión, incluyendo: llaves de 3 vías, banco de llaves, conectores libres de aguja, filtros, extensiones, etc.
 - Cada vez que se tome una muestra de sangre lave y purgue el catéter antes y después de la toma y el lumen que no es utilizado que esté cerrado debe heparinizarse cada 24 horas.

Curación del catéter venoso

Tiempo de curación:
Se realiza la curación cada 7 días o antes que el apósito se encuentra desprendido.

- Técnica de curación:
- tener todos los materiales para la curación.
 - el enfermero se tiene que preparar con poniendo cubre bocas abarcando nariz y boca, lavarse las manos con agua y jabón.
 - llevar el material en la área del paciente.
 - explicar el procedimiento al paciente.
 - colocar el al paciente en posición de decúbito dorsal con la cabeza al lado opuesto al sitio de inserción.
 - retirar las curación anterior sin tocar el catéter ni el sitio de inserción.
 - Observe y revise el sitio de inserción.
 - abrir el equipo de curación.
 - color los aguantas estériles en la mano dominante.
 - Realice la limpieza con el alcohol en dos tiempos: - Primer tiempo. Vierte el alcohol en los hisopos o gasas y limpiar a partir del sitio de inserción hasta las suturas. - Segundo tiempo. Abarque el sitio de inserción en forma de círculo hasta aproximadamente un área de 5 a 10 cm. Posteriormente si utiliza yodopovidona realicé la limpieza en tres tiempos o un tiempo si es gluconato de clorhexidina; iniciar del centro a la periferia abarcando un diámetro de 5 a 10 cm en forma circular o de elipse.
 - Deje actuar el antiséptico durante 2 a 3 minutos o hasta que seque perfectamente.
 - Cubrir el sitio de inserción con una gasa seca, sin ejercer presión y retire el exceso del antiséptico, y por ultimo aplicar el apósito transparente para fijar el catéter cubriendo el sitio de inserción, sin estirarlo.

Catéter catéter central inserción periférica (PICC)

Se insertan habitualmente en venas cefálicas y basilicas de los miembros superiores, se utiliza cualquier acceso periférico con capacidad, se realiza con técnica estandarizada para corta estancia (tipo drum), estancia media (material de poliuretano) y si precisa de larga duración.

- Técnica de instalación periférico (PICC):
- tener los materiales y equipo listo.
 - Pre colocación: Trasladar el material en el área del paciente. Colocar al paciente en decúbito dorsal, con la cabeza girada al lado opuesto de la colocación del catéter. Abrir el material estéril y asista al médico durante el procedimiento. Actividades del médico que instala el CVC. El lavado de manos con agua y jabón recomendado (OMS). Colocación de gorro, cubre bocas, bata y guantes

- Preparación de la piel.
- En caso de utilizar solución combinada en envase individual estéril aplique directamente sobre la piel limpia y seca, dejar secar por dos minutos y continúe con el procedimiento de instalación, si utiliza solución a granel realice asepsia y antisepsia, aplicar inicialmente el alcohol de arriba a abajo, en 3 tiempos, posteriormente la yodopovidona al 10% y deje actuar los antisépticos de 5 a 10 minutos hasta que sequen, Coloquen los campos estériles para limitar la zona.
 - Infiltre el anestésico local, realizar una pequeña incisión de aproximadamente ½ cm, Dirija el bisel de la aguja a 90°, dejando el orificio hacia la vena cava superior, aspirar sangre hasta obtener un flujo

Posteriormente introducir el catéter a través de la guía hasta que la punta quede aproximadamente en la vena cava superior y retire la guía (técnica de Seldinger), corrobore la colocación del catéter infundiendo 10 ml de la solución, fijar el catéter a la piel, a nivel del orificio de entrada con nylon, no usar seda ya que actúa como cuerpo extraño y puede ser reservorio para bacterias.

Post colocación:

Limpia el sitio de inserción nuevamente con alcohol para quitar cualquier remanente de sangre y cubra con apósito transparente estéril con cojín absorbente no adherente durante las primeras 24 horas, membrete con fecha, hora y nombre de quien colocó el catéter y solicitar la placa de RX de control inmediato