



Alumno: Raul Gibran Gallegos Merlín

Grado: 6°

Grupo: A

Asignatura: TECNICAS QUIRURGICAS BASICAS

Dr. Alfredo López López

ACCESOS VASCULARES

Accesos venosos:

Periféricos: Extremidades-Vena yugular externa

Centrales: Yugular interna-Subclavia-Femoral

CATÉTERES VENOSOS CENTRALES

Se utilizan en situaciones que se requieren un acceso más prologado y sus contraindicaciones son los pocos sitios para realizar la canulación, las variantes anatómicas, estenosis venosas, dificultades, coagulopatias severas y septicemia local en el sitio de la inserción.

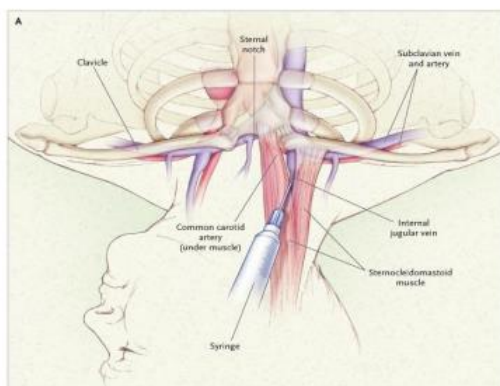
VENA YUGULAR EXTERNA

Se utiliza cuando una canula es instalada bajo visión directa de la vena, los catéteres venosos centrales se insertan atreves de esta vena atraviesan distintos ángulos y planos fasciales lo que puede dar problemas para alcanzar la vena subclavia.

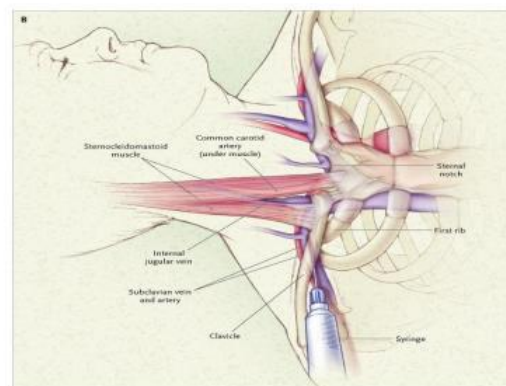
VENA SUBCLAVIA

La técnica basada en referencias anatómicas se asocia a riesgos en este acceso comparado con el acceso de la vena yugular interna, por ejemplo, el neumotórax y posición incorrecta de la punta del catéter. Pero es un sitio más cómodo para el paciente y potencialmente más limpio.

Los accesos más frecuentes son en la vena yugular interna. Las indicaciones en reanimación con fluidos en volúmenes grandes, nutrición parenteral, necesidad de acceso venoso prolongado, inserción de catéteres en la arteria pulmonar.



Vena Yugular Interna



Vena Subclavia

Contraindicaciones en traumatismo abdominal grave, contraindicada la vena femoral, coagulopatias graves, evitar vena subclavia y yugular interna.

COMPLICACIONES

- Mecánicas (5-19%):
- Infecciosas (5-26%): Local o sistémica
- Trombóticas (2-26%)

Hay una amplia gama de dispositivos que se insertan a través de técnicas, entre los dispositivos más comunes tenemos los catéteres venosos centrales multilumen estándares, catéter central insertado en la periferia o de vía larga, en vainas de introducción con válvulas y catéteres tipo diálisis. Las técnicas con referencias anatómicas, se describe técnicas para tener acceso a las venas yugulares internas, y el más típico son desde el vértice del triángulo formado por los dos haces el musculo esternocleidomastoideo, el cuello se rota levemente hacia el lado opuesto de la vena a puncionar y se estira suavemente. La arteria carótida se palpa al nivel del cartílago cricoides.

Las indicaciones es la medicación y sueroterapia continua, fármacos de forma discontinua, transfusión de hemoderivados, obtener sangre para tomar muestra. Las generalidades y precauciones es elegir las venas de más calibre y visibles en la parte distal del antebrazo y localizadas en zonas planas donde será mejor para fijarlas

El catéter venoso de acceso periférico

Es como aquel cuya canalización se realiza en una vena periférica como dorsales metacarpianas, radial, cubital, basílica, cefálica, yugular externa, epicraneales. La implantación de la punta del catéter puede ser periférica o central (a nivel de la vena cava superior) en el caso del CCIP. Pueden ser de longitud corta, media o larga, y de calibre variable.

Se puede diferenciar esencialmente entre:

- Catéteres periféricos cortos
- Catéteres periféricos de longitud media.
- Catéteres centrales de inserción periférica.

Criterios de elección.

El criterio está determinado básicamente por:

- Edad, si tenemos en cuenta a los pacientes pediátricos.
- Calidad y calibre de los accesos venosos.
- Objetivo del uso.
- Tiempo previsible de tratamiento.
- Agresividad de las sustancias a infundir.
- Características del propio catéter

Complicaciones más frecuentes de los accesos venosos periféricos son por parte de infección local o sistema, venas trombosadas y dolorosas, extravasación con alteración del tejido y síndrome compartimental, hematoma por punción traumática y embolia gaseosa.

Palomita: se utilizan en pediatría, y en adultos en aquellos casos en que los accesos venosos son dificultosos.

Catéter corto con cánula y aguja: su uso está recomendado en caso de urgencia inmediata que precise acceso venoso, tratamientos cortos o intermitentes con fluido terapia de baja osmolaridad.

Catéter corto de gran calibre: son catéteres de grueso calibre que se emplean en caso de perfusión rápida de grandes volúmenes de soluciones de baja capacidad irritativa.

Catéter corto de longitud media: se trata de catéteres de unos 21cm de recorrido y recomendados en tratamientos de más de 7 días con fluidoterapia de baja capacidad irritativa.