



**Nombre del alumno: Suleyma Sinaí Gutiérrez Pérez.**

**Nombre del profesor: Lic. Ervin Silvestre Castillo.**

**Licenciatura: Enfermería.**

**Materia: Práctica Clínica De Enfermería I.**

**Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico.**

Ensayo del tema:

“Ciencia y Conocimiento”

Frontera Comalapa, Chiapas a 9 de julio del 2021

CATETER VENOSO CENTRAL.

Que es.	Consiste en canalizar el vaso con un catéter o cánula larga.	Se inserta a través de venas centrales, subclavia, yugular y femoral.	Sus complicaciones consideradas asociadas son hematomas, accidentes cerebrovasculares.	Permite el acceso al torrente sanguíneo a nivel central con fin de administrar medicamentos.
Clasificación.	Por situación anatómica. Implatación torácica: yugular o subclavia.	Por duración. Corta, mediana o larga.	Por el número de volúmenes. Bilumen, trilumen o más lúmenes.	Por la técnica de implantación.
CVC de inserción periférica.	Dispositivo de acceso vascular central introduciendo en la vena de una extremidad.	La punta de catéter termina en la vasculatura central vena cava superior.	Se instala por la técnica seldinger a través de las venas del tercio medio del brazo venas cefálica y braquial.	Indicar acceso de largo y corto plazo al sistema venoso central.
Hickman/ CVCT.	Catéter central externo, insertado con técnica tunelizada percutánea.	Fragmento del catéter en situación entre la vena canalizada y salida subcutánea.	El objetivo es mantener alejada la zona de manipulación, y preservar la vena canalizada.	El tubo es flexible, radiopaco y largo no irrita al organismo.
Implantación interna / puerto.	Catéter central interno, insertado con técnica tunelizada.	Consta de una cámara trocónica o cilíndrica unida a un catéter de silicona.	La membrana del portal es autosellante y permite una media de dos mil punciones.	Se trata de un catéter más apto para medicamentos intermitentes distanciados.
Acceso intraoseo.	Es un acceso vascular de urgencias para la infusión de fármacos y líquidos.	Pasa los fármacos y líquidos a la circulación general con una buena rapidez.	Anatomía y fisiología.	El espacio medular del hueso radica un vasto sistema de vasos sanguíneos se distribuye en forma vertical.
Fluidos y medicamentos por acceso intravenoso.	Los fármacos y fluidos incompatibles deben infundirse de manera coherente.	Se opta por infundir agentes de quimioterapia.	Se lleva a cabo con extrema precaución.	Verificar la colocación permeabilidad antes de todas las infusiones.

Contraindicaciones.	Fractura en el hueso objeto.	Tejido excesivo o ausencia de puntos de referencia anatómicos adecuados.	Infección en el área del sitio de inserción.	Acceso en el hueso objetivo dentro de las últimas 48 horas.	
	Extravasación de fluido es la complicación más común en los catéteres.	La osteomielitis es una infección poco frecuente pero grave.	Infecciones localizadas penetración a través de la corteza posterior del hueso.	Las complicaciones pueden evitarse con una técnica de inserción adecuada y el monitoreo de sitio de infusión.	
	Accesos vasculares en población pediátrica.	Pacientes pediátricos son a menudo menos cooperativos y potencial de trauma psicológico.	La población pediátrica se considera a los niños de edad de 0 a 18 años.	Acceso vascular a corto plazo es frecuentemente requerido en niños hospitalizados.	Se requiere dispositivo de acceso vascular a largo plazo para la administración repetida de medicamentos.
	Complicaciones no infecciosas o mecánicas.	La canalización guiada por ecodoppler, reduce el riesgo de complicaciones mecánicas.	Hematoma local. La coagulación y punciones son factores más importantes de sangrado.	Trombosis venosa. Depende del paciente, del lugar de inserción femoral yugular y subclavia.	Trombosis relacionada con catéter incrementa el riesgo de accidente cerebrovascular.
	Obstrucción del catéter.	Se desarrolla gradualmente por trombosis de la luz.	Una maniobra de Valsalva o una pequeña movilización de vías servir para facilitar la aspiración de sangre.	Malposición. La localización de la punta en una vena de pequeño calibre.	Embolismo aéreo. Su frecuencia es del 0,3% se produce por la aspiración de aire a través de la vía central.
	Punción accidental de estructuras vecinas.	En este apartado se incluyen, la punción arterial una miscelánea de complicaciones.	Son frecuentes, pero en ocasiones graves.	Instalación del catéter venoso central puede asociarse entre otras a neumotórax.	Ruptura y embolismo del catéter o de la guía. Puede provocar abstracción o trombosis de un

