



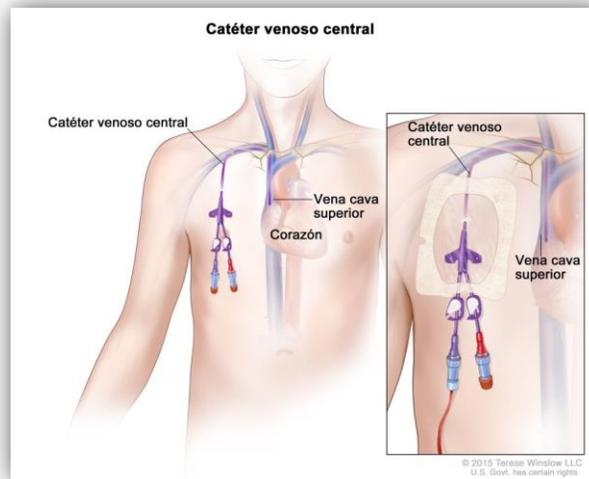
Universidad del sureste



Proyección profesional

Docente: Lic. Edna Paola López Gómez.

“Procedimiento para el manejo del paciente con Catéter Venoso Central (CVC)”



Alumna: Dulce Citlali Encino Camaras.

Cuatrimestre: 8°

Lic. En enfermería

San Cristóbal de las casas, Chiapas

Marzo de 2022



Procedimiento para el manejo del paciente con Catéter Venoso Central (CVC)

Introducción: El catéter venoso central es un tubo delgado flexible de material biocompatible como silicón o poliuretano que se introduce en los grandes vasos venosos del tórax o en la cavidad cardíaca derecha, con fines diagnósticos o terapéuticos. La inserción de un CVC 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 cardíaca. Los CVC se clasifican dependiendo la técnica de implantación situación anatómica, duración, por el número de lúmenes, técnica de implantación y abordaje. Se insertan a través de venas consideradas centrales: subclavia, yugular y femoral aunque también existen los catéteres centrales de inserción periférica que estos se insertan en las venas cefálica y basílica que encontramos en las extremidades superiores, para la instalación de este tipo de catéter el personal de enfermería lo realiza, así como también se encarga del cuidado, curación y preservación de los CVC por ello la importancia de conocer el procedimiento correcto para su manejo.

Desarrollo: Para la instalación de un CVC se debe tomar en cuenta el objetivo terapéutico, los días de estancia que pueda tener el paciente de acuerdo a su diagnóstico así como su edad y las características de las venas, está indicado principalmente en pacientes con edema, quemaduras, esclerosis, obesidad o en choque hipovolémico, control de la Presión Venosa Central (PVC), o que necesitaran de administración de nutrición parenteral (NPT) o quimioterapia, Pacientes que requieren transfusiones o muestreos frecuentes, acceso temporal para hemodiálisis, pacientes sometidos a trasplante. Una vez que se ha determinado el uso del CVC un medico será el encargado de instalarlo, el personal de enfermería se encarga de preparar los materiales que se utilizaran y asistir al médico durante el procedimiento o en el caso de que la instalación sea un catéter central de inserción periférica será el personal de enfermería quien lo realizara, este debe estar capacitado para poder realizar el procedimiento así como tener

conocimiento de la anatomía de las venas en las que se insertara el catéter y la técnica correcta ya que es un procedimiento que se debe realizar de una manera estéril y con mucha precaución debido a que el catéter quedara en una de las venas de grueso calibre que van directo al corazón y una mala práctica podría ocasionar consecuencias al paciente como insertarlo en una arteria, que se dirija hacia la cabeza, o el no tener las medidas de esterilidad adecuadas pueden llevar a una infección entre otras consecuencias por esto también es importante que después de la instalación se tome una placa de rayos x para verificar que se encuentre en el lugar correcto. Al igual la curación del catéter hay que realizarla de manera correcta con una técnica aséptica que se realiza para mantener libre de pirógenos el sitio de inserción de los catéteres y disminuir la presencia de microorganismos que se encuentran en la piel, la curación se realiza primeramente 24 horas posterior a la instalación para verificar que no haya sangrado, después de esto se realiza cada 7 días si no existe algún dato de infección, presencia de secreción o que el apósito se encuentre despegado, para la curación es necesario tener los materiales necesarios que son gasas esteriles, hisopos o toallitas alcoholadas los antisépticos que pueden ser alcohol isopropílico al 70% , yodopovidona al 10% o gluconato de clorhexidina al 2% con alcohol isopropílico al 70%, apósito transparente estéril. Se realiza de la siguiente manera: Lavarse las manos con agua y jabón, preparar y llevar el material al área del paciente y explicarle el procedimiento, Colocar al paciente en posición de decúbito dorsal con la cabeza al lado opuesto al sitio de inserción, retire la curación anterior sin tocar el catéter ni el sitio de inserción, hay que observar y revisar el sitio de inserción para identificar datos de infección, realizar higiene de las manos con solución alcoholada, abrir el equipo de curación, colocarse el guante estéril en la mano dominante, la limpieza se realiza con el alcohol en dos tiempos:

- Primer tiempo. Vierta el alcohol en los hisopos o gasas y limpie 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 realizando la limpieza en tres tiempos o un tiempo si es gluconato de clorhexidina; iniciando del centro a la periferia abarcando un diámetro de 5 a 10 cm en forma circular o de elipse. Dejar actuar el antiséptico durante 2 a 3 minutos o hasta que seque perfectamente y aplicar el apósito transparente para fijar el catéter cubriendo el sitio de inserción, sin estirarlo. Al finalizar nuestra curación hay que colocar un membrete con fecha y nombre de quien instaló, así como nombre y fecha de quien realizó la curación. Conclusión: La importancia de realizar una curación de manera correcta es para evitar infecciones que puedan ocasionar el retiro de este así como al administrar medicamentos e infusiones se debe manejar con precaución realizando lavados antes y después de estos procedimientos y realizar asepsia del lugar donde conectaremos la jeringa o el equipo de infusión y saber la función que tiene cada lumen para así preservar su uso y lograr los objetivos para los que este se colocó por el tiempo que sea necesario ya que para el personal de salud que necesite realizar procedimientos a través de este dispositivo será de gran ayuda y en el paciente evitara multipunciones durante su tratamiento.

Bibliografía

salud, s. d. (2012). *PROTOCOLO PARA EL MANEJO ESTANDARIZADO DEL PACIENTE CON CATÉTER PERIFÉRICO, CENTRAL Y PERMANENTE* . Mexico.