



Nombre de alumnos: Salma Jacqueline Morales Santizo

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Prácticas Profesionales.

Grado: 9°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a Julio 2022

Catéter Venoso Periférico Corto (CVPC).

Es un catéter delgado y flexible sobre una aguja de corta longitud (menor de 7cm) que se inserta por punción percutánea en un ven por lo regular en algún miembro superior o inferior. Los catéteres venosos periféricos cortos son los dispositivos más utilizados en la administración endovenosa de fluidos. Su uso está recomendado cuando la administración farmacológica no supera los siete días de tratamiento o cuando las sustancias a infundir no son vesicantes o hiperosmolares, mayor de 600mOsm. Los CVPC cuentan con diferentes características y propiedades que permiten elegir el calibre más idóneo considerando el tipo de terapia a infundir. La correcta elección del mismo permitirá la adecuada administración de las soluciones a infundir y la reducción de riesgos de complicaciones mecánicas. Los calibres suelen medirse en Gauge, cuyo valor es inversamente equivalente al grosor de la aguja y a su longitud.

Características:

- 14 Ga (calibre), 51mm (longitud), 17 Ga (calibre aguja)
Indicaciones → alto flujo, cirugía mayor, trauma, transfusión sanguínea, venas gruesas. Solo usado en adultos y adolescentes.
- 16 Ga (calibre), 51mm (longitud), 19 Ga (calibre aguja)
Indicaciones → alto flujo, cirugía mayor, trauma, transfusión sanguínea, venas gruesas. Solo usado en adultos y adolescentes.

◦ 18 Ga (calibre), 32mm (longitud), 20 Ga (calibre aguja)
Indicaciones → cirugía general, administración de soluciones hipertónicas e isotónicas con aditivos y/o administración de componentes sanguíneos. Requiere una vena de grueso calibre, inserción puede ser dobrosa, sólo se utiliza en adultos y adolescentes, inserción en vena cubital, cefálica o basilica.

◦ 20 Ga (calibre), 32mm (longitud) 24 Ga (calibre aguja)
Indicaciones → cirugía general y pediátrica apropiada para la mayoría de la terapia IV isotónica. Se utiliza en niños adultos y adulto mayor.

◦ 22 Ga (calibre), 25mm (longitud) 24 Ga (calibre aguja)
Venas de fino calibre, en pediatría apropiado para la mayoría de la terapia IV isotónica. Se utiliza en niños adultos y adulto mayor.

◦ 24 Ga (calibre), 14mm (longitud) 26 Ga (calibre aguja)
Indicaciones → Terapia de bajo flujo, venas de fino calibre y en pediatría. Para venas pequeñas, permite utilizarse en venas metacarpianas del adulto.

Catéter Venoso Central (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, vena cava superior, vena cava inferior o cualquier zona de la anatomía cardíaca, siendo esta última localización permitida sólo para el catéter de flotación o termo dilución que se situará en arteria pulmonar.

Los CVC se insertan a través de venas consideradas centrales: subclavia, yugular y femoral. Las variables básicas para definir, entre la utilización de un CVP y un CVC se insertan a través de venas consideradas centrales: subclavia, yugular y femoral. Las variables básicas para definir, entre la utilización de un CVP y un CVC se observa en el algoritmo de estas variables son: tiempo en horas o días de durará la terapia de inserción, tipo de solución a inyectar y posibilidad de canalización prioritaria de una vía periférica.

Clasificación

→ Por situación anatómica

- Implantación torácica: yugular o subclavia.
- Implantación inguinal o abdominal.
- Implantación de acceso periférico.

→ Por duración

- Corta, mediana y larga.

→ Por el número de lúmenes.

- Un lumen, bilumen, trilumen o más lúmenes.

→ Por la técnica de implantación

- No tunelizados
- Tunelizados
- Implantación interna.

→ Por abordaje

- Internas y externas.

Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC)

Dispositivo de acceso vascular central introducido en la vena de una extremidad. La punta del catéter termina en la vasculatura central (vena cava superior). Generalmente instalado por técnica Seldinger a través de las venas del tercio medio del brazo (venas basilica, cefálica y braquial).

Indicado para accesos de largo y corto plazo al sistema venoso central, para administrar tratamiento intravenoso, inyección automática de medios de contraste, monitoreo de la presión venosa central, extracción de muestras de sangre y administración de nutrición parenteral total.

Contraindicado en alergia diagnosticada o indicios de alergia del paciente a los materiales contenidos en el dispositivo; antecedentes de trombosis venosa o procedimientos quirúrgicos vasculares en el sitio de inserción; alteración en el tejido del punto de inserción, como dermatitis, celulitis o quemaduras. Precauciones en el paciente con contracturas, mastectomía, tromboflebitis existente, radioterapia, cables de marcapasos, muletas y posibilidad de fistula arterio venosa en la extremidad.

Catéteres no tunelizados → se engloban en este grupo distintos catéteres: de subclavia y yugular de implantación torácica e inguinal, tanto de uno a cinco lúmenes. Con técnica de implantación percutánea o técnica Seldinger, la instalación es por el médico; es frecuente su uso por corto tiempo, aunque últimamente con cuidados adecuados puede prolongarse su permanencia. El material de estos catéteres suele consistir en poliuretano. Son los más aptos para mediciones hemodinámicas. Los lúmenes presentan distinta terminación vascular, dividiéndose en proximales, mediales y distales.

Catéteres tunelizados → pueden ser percutáneos como el Catéter Venoso Central tunelizado tipo Hickman, (CVCT) y subcutáneos tipo reservorio vascular de implantación interna.

Hickman/CVCT → catéter central externo, insertado con técnica tunelizada percutánea, un fragmento del catéter se sitúa entre la vena canalizada y la salida subcutánea; el objetivo de esta técnica es mantener alejada la zona de manipulación de la implantación y preservar la vena canalizada libre de la entrada de gérmenes.

Cuidado estandarizado de enfermería a la persona con terapia de infusión por catéter venoso periférico corto (CVPO).

Conjunto de actividades que realiza el personal de salud para la introducción de un dispositivo intravascular corto en una vena con fines diagnósticos, profilácticos o terapéuticos. Con el objetivo de establecer una vía de acceso sanguíneo para el suministro de líquidos, medicamentos, sangre y sus componentes.

Indicaciones:

Personas que requieren:

- Terapia intravenosa de corto plazo (menor a 7 días)
- Restablecer y conservar el equilibrio hidroelectrico.
- Administración de componentes sanguíneos.
- Administración de medicamentos.
- Estudios diagnósticos radiológicos.

Material y equipo:

1. Mesa Pasteur o carro IV
2. Solución a infundir.
3. Equipo de infusión.
4. Extensión y conector libre de aguja.
5. Catéter venoso periférico corto (diferente calibre).
6. Cubre bocas.
7. Guantes estériles.
8. Gasas estériles de 5x7.5 cm.

9. Antisépticos de las siguientes opciones elegir alguno:

- ° Antisépticos en combinación.
- ° Antisépticos de presentación individual.

Cuidados CVPC

Conjunto de actividades realizadas por la enfermera o enfermero para la vigilancia del paciente portador de un catéter corto periférico. Con el objetivo de mantener el catéter permeable, prevenir infecciones del torrente sanguíneo.

1. Realizar higiene de manos con agua y jabón siempre que se manipule.
2. Valorar diariamente las condiciones del sitio de inserción del catéter, mediante palpación y visualización directa del sitio de inserción.
3. Mantener el circuito cerrado con un conector libre de aguja entre el dispositivo.
4. Lavar el catéter antes y después de administrar los medicamentos.
5. Cerciorarse de la completa adhesión del apósito.
6. Asegurar la fijación del dispositivo.
7. En caso de ser necesario un cambio del apósito realizar asepsia del sitio.
8. Retire el CVPC ante cualquier dato de complicación.
9. Realizar en todo momento educación con el paciente.



Bibliografía

- UDS universidad del sureste. 2022. Antología de Prácticas Profesionales. PDF. Recuperado el 16 de julio del 2022.