



**Nombre del alumno: Verónica Anahí López Aguilar**

**Nombre del profesor: María del Carmen López silba**

**Nombre del trabajo: Mapa conceptual**

**Materia: Practica Profesionales**

**Grado: 9° Cuatrimestre**

**Grupo: “A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de Julio de 2022.

## CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO CORTO

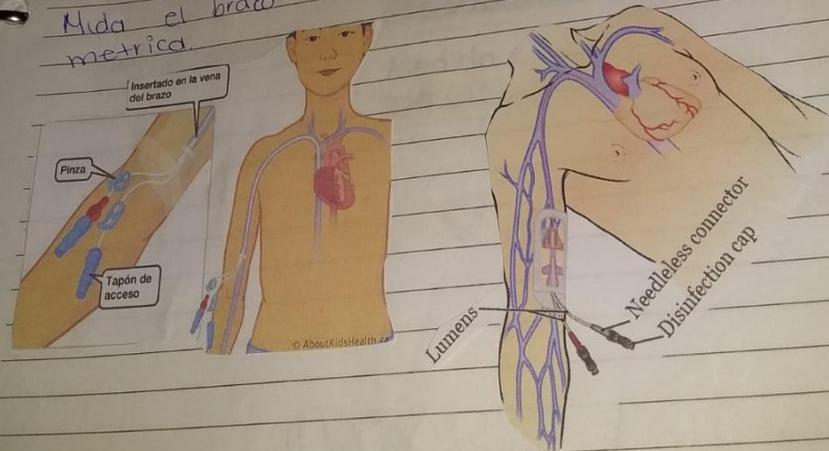
@estudiantenurse

Medida	Flujo
14G x 50 mm	315 mL / min
16G x 50 mm	210 mL / min
18G x 32 mm	110 mL / min
20G x 32 mm	65 mL / min
22G x 25 mm	38 mL / min
24G x 19 mm	24 mL / min

Fuente: ISO 10555-5

@estudiantenurse Estudiante nurse

- ♥ Pausa el expediente del paciente dactiloteando historia médica y física.
  - ♥ Ponga los elementos necesarios y equipo adccoral
  - ♥ Lávese las manos con agua y Jabón
  - ♥ Realiza la evaluación del paciente, tome y registre signos vitales.
  - ♥ Realice en escaneo con ultrasonido.
  - ♥ Deje el torniquete colocado debajo del brazo para fácil access más tarde en el procedimiento.
- Mida el brazo del paciente con una cinta métrica.



## Materiales y equipo para la instalación.

- ♥ Paja de cirugía estéril (bata y campos para cuerpo completo a prueba de humedad).
- ♥ Guantes estériles
- ♥ Gorro, cubre bocas y lentes protectoras.
- ♥ Antisépticos, de las siguientes opciones elegir algunos:

Antisépticos en combinación: fabricados y envasados en frasco individual, estéril y desechable.

Antisépticos de presentación individual: fabricados envasados y preparados en frasco, individual y estéril.

## Actividades de enfermería previas al IOL Inserción del CUC/piezo

- ♥ Identifique correctamente al paciente
- ♥ Explique el procedimiento al paciente, familiar.
- ♥ Asegúrese de que sea el paciente.
- ♥ Verifique la existencia del consentimiento informado
- ♥ Instale al paciente cómodamente.
- ♥ Cerciórese que la unidad del ultrasonido y el sistema de posicionamiento de punta.
- ♥ Favorezca la presencia de un observador - colaborador para marcar la lista de verificación durante el procedimiento.

Scribe

Complicaciones

La extrusión de fluido es la complicación más común en los cateteres IO.

El Síndrome compartimental puede producirse si no se detecta una gran extravasación o la amputación.

La osteomielitis es una infección quirúrgica

# PICC/CVC

PICC o consiste en las acciones que realiza el personal de salud (enfermería) en la inserción de un catéter biocompatible radiopaco, flexible, del material dejando en un vaso de grues calibre superior o inferior, con fines diagnósticos, terapéuticos y de monitoreo hemodinámico.

## Objetivos

- Proporcionar un acceso directo, en una vena de grues calibre para monitoreo hemodinámico; terapia de infusión con características específicas hiper-osmolares.
- Infundir simultáneamente distintas perfusiones incompatibles a través de lúmenes separados.

## Indicaciones

pacientes con venas periféricas en malas condiciones como: edema, quemaduras, esclerosis, obesidad.

Administración de medicamentos incompatibles irritantes como electrolitos, hiper-osmolares

Administración de drogas vaso activas e inotrópicas.

Administración de nutrición parental

Monitoreo de presiones y concentraciones de oxígeno en las cavidades cardíacas.

Pacientes que requieren transfusiones o muestras frecuentes.

Accesos temporal para terapia sustituta de la función renal

Dispositivo para el procedimiento de aféresis

pacientes sometidos a trasplante

pacientes en cuidados paliativos

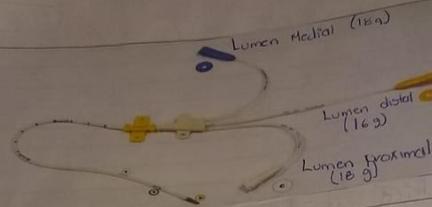
## Contraindicaciones

pacientes con arteriosclerosis.

pacientes que por su estado de salud permanecerán poco tiempo hospitalizados que se someterán a estudios de gabinete

Piel del paciente con dermatitis, celulitis en o alrededor del sitio de inserción

Trombosis venosa bilateral anterior.



### Indicaciones:

- ♥ Pacientes adultos y pediátricos en todos los casos de emergencia, urgencia
- ♥ Pacientes adultos y pediátricos en los que el acceso vascular es difícil de lograr.

### Contraindicaciones:

- ♥ Fractura en el hueso objetivo
- ♥ Tejido excesivo o ausencia de puntos de referencias anatómicos adecuados
- ♥ Infección en el área del sitio de inserción.
- ♥ Procedimiento ortopédico
- ♥ Acceso 10 en el hueso objetivo dentro de las últimas 48 horas.

### Implantación Interna / Puerto

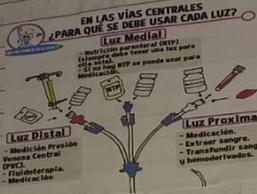
Catéter central interno insertado con técnica tunelizada, el puerto de silicona se sitúa por debajo del tejido subcutáneo. Pueden ser de una a dos lumens.

Consta de una cámara traqueal o cilíndrica unida a un catéter de silicona. Pueden accederse al portal por medio de agujas especiales o huber o gripper.

Se trata del catéter más apto para medicamentos intermitentes y distanciados.

**Acceso Intróseo:** La vía intrósea es un acceso vascular de urgencia para la infusión de fármacos y líquidos. Su utilización se basa en el hecho de que la cavidad medular de los huesos largos está ocupada por una rica red de capilares sinusoides que drenan a una gran seno venoso central, que no colapsa ni siquiera en situación de PCR, pasando los fármacos y líquidos a la circulación general con una rapidez similar a como lo haría por cualquier otra vena periférica.

# CATETER VENOSO CENTRAL

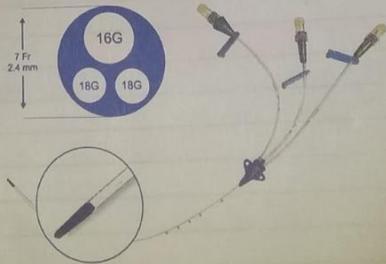


Cateter Venoso central consiste en canalizar con un cateter o cánula larga.

Se considera que el uso CVC cuando el extremo distal del mismo se ubica en una vena Cava superior, vena cava inferior o cualquier zona de la anatomía cardiaca, siendo esta última localización permitida solo para el cateter de flotación o termino dilución.

Los CVC se observan e inserta a través de venas consideradas Centrales

- ✓ Subclavia
- ✓ Yugular
- ✓ femoral.



Las variables básicas para definir entre la utilización de un CVC y un CUC

**Cateteres no tunelizados** Se engloban en este grupo distintos cateteres de subclavia y yugular de la implantación torácica e inguinal, tanto de uno a cinco lúmenes.

Con técnica de implantación percutánea o técnica Seldinger, la instalación es por un médico.

Es muy frecuente su uso por corto tiempo. Aunque últimamente con cuidados adecuados pueden prolongarse su permanencia.

**Cateteres tunelizados** pueden ser percutáneos como cateter venoso central tunelizados tipo Hickman (CVC) y subcutáneos tipo reservorios vascular de implantación interna.

**Hickman / CVC** cateter central externo insertado con técnica tunelizada percutánea. Un fragmento del cateter aligera la zona de manipulación de la implantación y preservar la vena canalizada libre de la entrada de gérmenes.



### Signos de alarma

- ♥ Presenta dolor
- ♥ Ardor
- ♥ Sensación de hormigueo
- ♥ Adormecimiento
- ♥ Cambio de coloración
- ♥ Salida de líquidos
- ♥ Hinchazón



### Cuidados

Notificar al personal de enfermería cuando este despegado el adhesivo transparente y sus fijadores.

No dormir sobre el catéter.

Mantener las extensiones del equipo para suero sobre la cama.

Notificar al personal de enfermería en caso de fuga, sangrado o signos de alarma.

Realizar lavado de manos.

### EN LAS VÍAS CENTRALES ¿PARA QUÉ SE DEBE USAR CADA LUZ?

#### Luz Medial

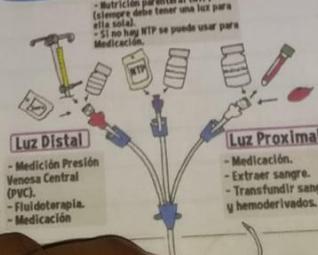
- Nutrición parenteral (NTP) (siempre debe tener una luz para esta señal).
- Si no hay NTP se puede usar para Medicación.

#### Luz Distal

- Medición Presión Venosa Central (PVC).
- Fluidoterapia.
- Medicación

#### Luz Proximal

- Medicación.
- Extraer sangre.
- Transfundir sangre y hemoderivados.



Factores de riesgo Las complicaciones durante la instalación, cuidados y retiros del CVPC están relacionados principalmente con ciertos factores, tales como:

- ♥ Estado del catéter
- ♥ Fármacos y fluidos administrados
- ♥ Condición de salud del paciente
- ♥ El dispositivo que cubre y protege el sitio intravenoso.
- ♥ Manejo adecuado de los dispositivos por el personal de Salud.

### Complicaciones

Los CVPC se usan de manera habitual para el suministro a corto plazo de fluidos y medicamentos intravasculars por lo que se encuentran entre los procedimientos invasivos más importantes que se realizan en los hospitales.

Otras complicaciones durante la instalación de los CVPC están relacionadas con el trauma local en el sitio de inserción y la presencia de rutas inadecuadas o falsas, mientras este se introduce.

Lo ideal es que la punta de CVPC se quede en la porción central del Sistema Venoso.

## Bibliografía

UDS.ANTOLOGIAS.2022.ANTOLOGIA DE PRACTICAS PROFECIONALES.UTILIZADA EL 14 DE JULIO DE 2022.PDF