



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumno: Shunashi Vinissa Medina Castillo

Nombre del profesor: María del Carmen López silva

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Prácticas profesionales

Grado: 9no cuatrimestre

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018.

PASIÓN POR EDUCAR

TIPOS DE DISPOSITIVOS DE ACCESO VASCULAR

TO DO

> CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

CONCEPTO: Es un cateter delgado y flexible sobre una aguja de corta longitud (menor de 7cm) que se inserta por punción percutánea en una vena por lo regular en algún miembro superior o inferior.

OBJETIVOS:

Administrar tratamientos como: líquidos intravenosos, medicamentos y transfusiones de sangre.

CARACTERISTICAS:

- Es delgado y flexible
- Tiene aguja corta de longitud menor de 7cm
- Se inserta por punción percutánea en una vena por lo regular en algún miembro superior o inferior.
- 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 600 mmol.
- Los calibres suelen medirse en gauge, cuyo valor es inversamente equivalente al grosor de la aguja y a su longitud

Calibre Cateter	longitud mm	calibre Aguja	Flujo ml/min	Indicaciones	observaciones
14Ga	51mm	17Ga	276	Alto flujo: cirugía mayor, trauma, transfusión sanguínea, venas gruesas	solo se utiliza en adultos y adolescentes
16Ga	51mm	19Ga	145	Transfusión sanguínea, venas gruesas	
18Ga	32mm	20Ga	110	Cirugía (no), administración de medicamentos, soluciones hipertónicas isotónicas (en adultos) y la administración de componentes sanguíneos	Requiere una vena de grueso calibre, solo en adultos y adolescentes, inserción en vena cubital, cefálica o basilica

TO DO

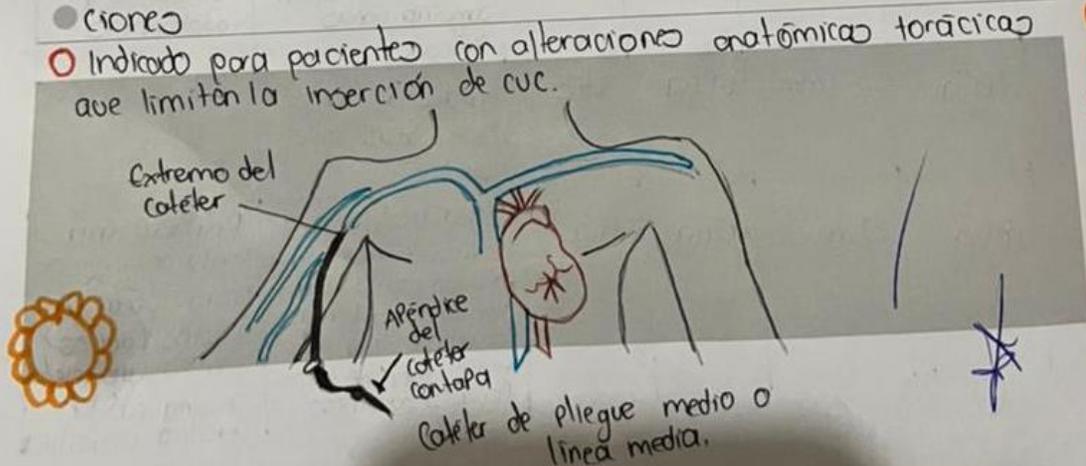
cateter calibre	longitud mm	calibre aguja	Flujo ml/min	indicaciones	observaciones
20 Ga	32 mm	22 Ga	65	Cirugía gen. y pediátrica apropiada para la mayoría de la terapia IV botánica	Se utiliza en niños, adultos y adultos mayor
22 Ga	25 mm	24 Ga	42	venas de fino calibre, en pediatría apropiado para la mayoría de la terapia IV botánica	se utiliza en niños adultos y adultos mayor
24 Ga	14 mm	26 Ga	22	Terapia de infusión de bajo flujo, venas de fino calibre y en pediatría	Para venas pequeñas. Permite utilizar en venas metacarpianas del adulto.

CATETER VENOSO PERIFÉRICO DE LINEA MEDIA (CVLM)

- **CONCEPTO:** No se consideran cateteres venosos centrales, el extremo distal de los mismos se sitúa en alguna de las subclavas, sin llegar a la vena cava superior o es instalada en vena safena o femoral, sin llegar a vena cava inferior.

CARACTERÍSTICAS:

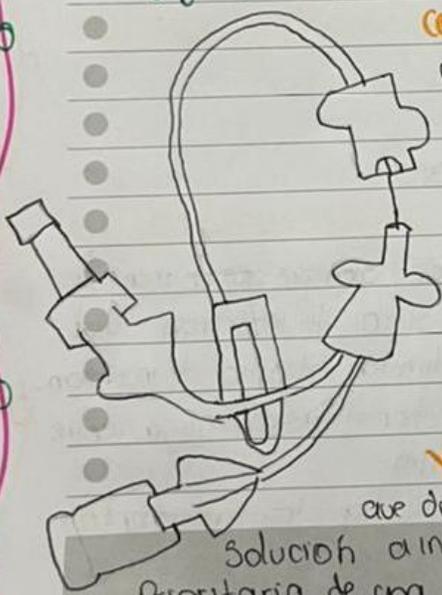
- Tiene una longitud de 20 cm
- Se inserta en la fosa anteaórtica, situando la punta del cateter en el paquete vascular que se encuentra debajo de la axila.
- La permanencia es de dos a cuatro semanas, sino hay complicaciones
- Indicado para pacientes con alteraciones anatómicas torácicas que limitan la inserción de cvc.



TO DO

- mejorarlo, en pediátricos o con alteraciones del estado de consciencia, solicite colaboración de otra persona.
- 7.- En caso de ser necesario el cambio del apósito de fijación del catéter, realice asepsia del sitio de inserción con solución antiséptica y técnica aséptica.
- 8.- Retire el CVPC ante cualquier dato de complicación como:
 - flebitis, infiltración o extravasación, y registre el motivo.
- 9.- Realice en todo momento educación con el paciente, familia sobre el tiempo de duración de la terapia, cuidado y detección de signos y síntomas de alarma: dolor, ardor, hormigueo, cambio de coloración o salida de líquido.

CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)



CONCEPTO: Consiste en catheterizar el vaso venoso central con un catéter o cánula larga. Se considera CV 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 insertan a través de venas consideradas centrales: subclavia, yugular y femoral.

VARIABLES: Tiempo en horas o días que durará la terapia de infusión, tipo de solución a infundir y posibilidad de complicación prioritaria de una vía periférica.

TO DO

● CUIDADOS DE ENFERMERIA CON TERAPIA DE INFUSIÓN ● POR CATETER VENOSO PERIFÉRICO CORTO (CUPC)

● **DEFINICIÓN:** (conjunto de actividades que realiza el personal de salud para la introducción de un dispositivo intravascular corto en una vena con fines diagnósticos, profiláctico o terapéuticos.

● **OBJETIVO:** 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 hidroelectrolítico

● - Administración de componentes sanguíneos.

● - Administración de componentes de medicamentos

● - Estudios diagnósticos radiológicos.

● **OBJETIVOS:**

● * Mantener el catéter permeable

● * prevenir infecciones del torrente sanguíneo

● **CUIDADOS**

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.- Mantenga el circuito cerrado con un conector libre de aguja entre el dispositivo e infusiones en todo momento

4.- Toque el catéter antes y después de administrar los medicamentos transfusión de componentes sanguíneos o extracción de muestras sanguíneas, para prevenir alguna incompatibilidad u obstrucción.

5.- Cerciórese de la completa adhesión del apósito al sitio de inserción antes del baño.

6.- Asegure la fijación del dispositivo para el baño del paciente: cubra la fijación con un plástico y recomiende al paciente no

TO DO

CLASIFICACIÓN

Por situación anatómica

Implantación torácica: Yugular o axilolaria
Implantación inguinal o abdominal
Implantación de acceso periférico

Por duración

Corta, mediana o 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

Internos o externos

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA PREVIOS A LA IN- JERCIÓN

- 1.- Identificar correctamente al paciente
- 2.- Explicarle al familiar sobre el procedimiento
- 3.- Asegurarse de que sea el paciente, sitio y procedimiento correcto
- 4.- Verificar la existencia del consentimiento informado
- 5.- Instalar adecuadamente donde el paciente este cómodo donde pueda extender el brazo a un ángulo de $45-90^\circ$ y lo como se encuentre a la altura adecuada para el personal
- 6.- Cerciórese que la unidad de ultrasonido y el sistema de posicionamiento de punta se encuentran colocados a lado de la cana para permitir una visualización sencilla.
- 7.- Favorecer la presencia de un observador - colaborador para marcar la lista de verificación durante el procedimiento.

TO DO

- 8.- Confirme las indicaciones de médico para el procedimiento
- Y la solicitud de rayos-x Post inserción.
- 9.- Reunir los elementos necesarios y equipo adicional
- 10.- Lávese las manos con agua y jabón (OMS)
- 11.- Toma de signos vitales
- 12.- Realizar escaneo con ultrasonido
- 13.- Medir el brazo del paciente con una cinta métrica para determinar la longitud del catéter que será instalado.
- 14.- Registrar datos de mediciones
- 15.- Colocar al paciente en la posición anatómica necesaria.
- 16.- Extienda el brazo de un ángulo entre 45° y 90° del cuerpo exponiendo el sitio donde se realizará el acceso.
- 17.- Desinfecte la superficie de la mesa donde se realizará el procedimiento

ACTIVIDADES EN LA INSERCIÓN

- 1.- Lávese las manos con agua y jabón
- 2.- Realice evaluación visual del área donde se instalará el catéter para asegurar y mantener la técnica aséptica durante el procedimiento.
- 3.- Colocar el torniquete a unos 25cm por encima del sitio de Punción.
- 4.- Abrir el material estéril
- 5.- Coloque un campo estéril debajo del brazo del paciente
- 6.- Colocar el campo con el orificio sobre el brazo asegurado.
- 7.- Evitar tocar cualquier parte del paciente
- 8.- Preparar el transductor del sistema de ultrasonido
- 9.- Coloque la cubierta sobre la cabeza del transductor, con cuidado
- 10.- Asegurarse que no entre aire atrapado entre el transductor del equipo de ultrasonido y la piel.
- 11.- Prepare el agente anestésico y cloruro de sodio.

TODO

- 12.- Prepare el arrigue previamente todos los lúmenes del catéter con solución salina normal estéril para humedecer el estilete hidrofílico.
- 13.- NO modificar la longitud del catéter
- 14.- Irrigue previamente todos los lúmenes del catéter con solución salina normal estéril.

CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA (PICC)

CONCEPTO

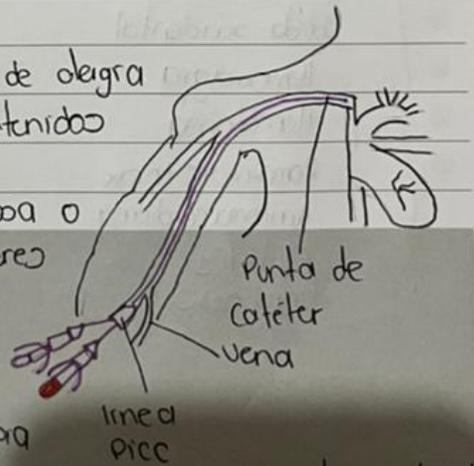
- Dispositivo de acceso vascular central introducido en la vena de una extremidad.

INDICADO PARA:

- ▶ Accesos largos y cortos plazo al sistema nervioso central
- ▶ 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 PARA:

- * Alergia diagnosticada o indicios de alergia de pacientes a los materiales contenidos en el dispositivo:
- * Antecedentes de trombosis venosa o procedimientos quirúrgicos vasculares en el sitio de inserción.
- * Precauciones en pacientes con contracturas, mastectomía, tromboflebitis existente, radioterapia cables de marcapasos, muletas y posibilidad de fístula arterio arterial.



TO DO

CATÉTERES NO TUNELIZADOS

- Grupo de distintos catéteres: subclavo y femoral de
- Implantación torácica e inguinal, tanto de uno a cinco lúmenes.
- Con técnicas de implantación percutánea o técnica seldinger,
- la instalación es por el médico.

CATÉTERES TUNELIZADOS

- Pueden ser percutáneos como el catéter venoso central tunelizado
- tipo Hickman y catéteres tipo reservorio vascular de implan-
- tación interna.

OBJETIVOS

- Proporcionar un acceso directo en una vena de grueso calibre
- Para monitoreo hemodinámico; terapia de infusión con caracte-
- rísticas específicas hiper-osmolares, con pH ácidos o alcalinos
- y tratamiento de larga duración.
- Infundir simultáneamente distintas perfusiones incompatibles
- a través de lúmenes separados.

COMPLICACIONES

MECÁNICAS

- Fístula Arterial
- Obstrucción
- Salida accidental
- Hemorragia
- Hematoma
- Hemo-neumotórax
- Arritmia cardíaca
- Flebitis
- Trombosis

INFECCIOSAS

- locales
- Sitio de inserción
- Túnel
- Tejidos blandos
- flebitis
- sistémicas
- bacteriana
- endocarditis

UDS. Universidad del Sureste.2022. Antología de prácticas profesionales. Recuperado el 15 de julio del 2022. PDF.