

Nombre del Alumno: Verónica Mariana Hernández Rincón

Nombre del tema: Tipos de catéter central

Parcial: Segundo parcial

Nombre de la Materia: Enfermería del adulto

Nombre del profesora: Sandra Yasmin Ruiz Flores

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Sexto cuatrimestre



Pichucalco, Chiapas a 07 de junio de 2023.

Tipos de catéter venoso central

Vena yugular interna

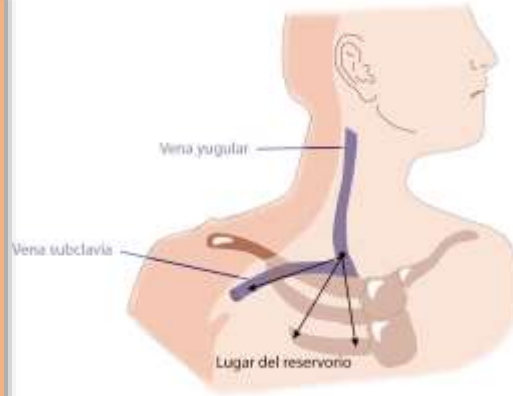
Complicaciones

- Punción arterial
- Hematoma
- Neumotórax
- Daño a la vena
- Hemotórax
- Embolia gaseosa
- Desplazamiento del catéter
- Arritmias o perforación auricular, típicamente causadas por un alambre guía o un catéter
- Daño nervioso
- Infección
- Trombosis

Vena subclavia

Complicaciones

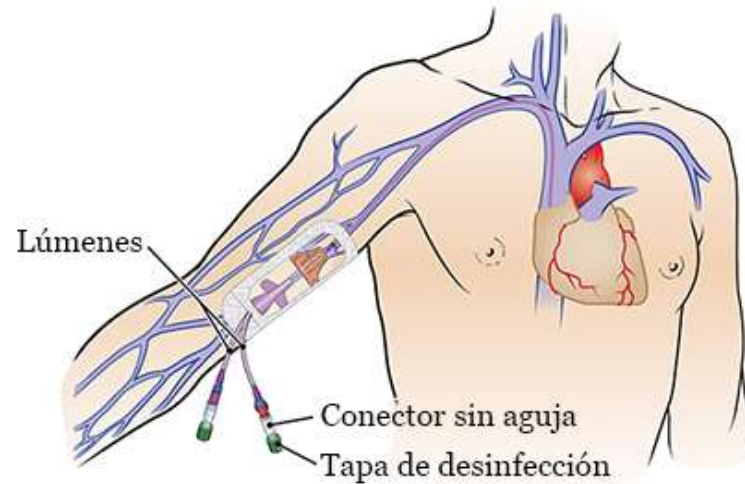
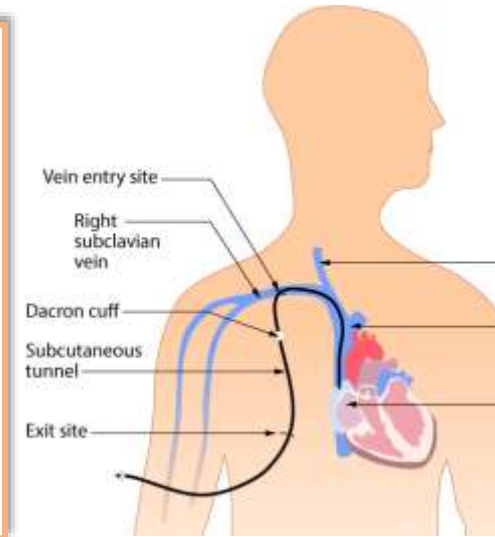
- Infección
- Terombosis
- Neumotorax
- Seudoaurismas
- Fistula arteriovenosa
- Cuagulopatias



Catéter central de inserción

Complicaciones

- Lesión nerviosa
- Ritmo cardíaco irregular
- Daño a las venas de tu brazo
- Coágulos sanguíneos
- Infección
- Bloqueo o rotura del catéter central de inserción periférica.
- Coágulos de sangre, que pueden formarse en los vasos sanguíneos



Intervenciones de enfermería



- El personal de enfermería le enseñará cómo cuidar de su catéter para mantenerlo funcionando correctamente y para ayudar a protegerse de las infecciones. Esto incluye lavar el catéter, cambiar el apósito y administrarse usted mismo los medicamentos.
- La limpieza del sitio de inserción del CVC se realizará cada siete días si se usa apósito transparente; y cada 48 horas si se utilizó gasa y material adhesivo. En ambos casos, se retirará cuando el apósito esté húmedo, sucio o despegado, al grado que comprometa la permanencia del catéter.
- Vigilar presencia de arritmias sería deseable la monitorización del paciente con ECG.
- Vigilar presencia de hemorragia o hematoma.
- Evitar rotura del catéter, embolia gaseosa y hemorragia.
- Animar a los pacientes a comunicar al personal sanitario, cualquier cambio notado en la zona de inserción de su catéter o cualquier molestia.
- Cambiar los sistemas de suero cada 72 horas salvo que haya sospecha de infección. Rotular el sistema con la fecha y la hora en que fue cambiado.
- No mantener las soluciones de infusión más de 24 horas.
- Comprobar visualmente que ajustan las conexiones y llaves de tres pasos cada 4 horas.
- Asegurarse que todos los componentes del sistema son compatibles para minimizar los riesgos y roturas del sistema.
- Valore periódicamente los signos vitales e identifique la presencia de signos de complicación tales como: neumotórax, embolia gaseosa pulmonar y sangrado.
- No aplique antibióticos tópicos o cremas en el sitio de inserción, ya que puede provocar resistencia microbiana e infecciones por hongos



Bibliografía

http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/Boletin31_Revista2022_03/b31_r202203_RecomEnfermCatetVenosCentr.pdf

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000461.htm>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/picc-line/about/pac-20468748>

<https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/c%C3%B3mo-hacer-procedimientos-vasculares-centrales/c%C3%B3mo-hacer-una-canulaci%C3%B3n-de-la-vena-yugular-interna>

<https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/c%C3%B3mo-hacer-procedimientos-vasculares-centrales/c%C3%B3mo-hacer-la-canulaci%C3%B3n-de-la-vena-subclavia-infraclavicular>