



Nombre del Alumno: Emmanuel Cornelio Vázquez

Nombre del tema: Súper nota

Parcial: 2 parcial

Nombre de la materia: Enfermería del adulto

Nombre del profesor: Sandra Yazmin Ruiz Flores

Nombre de la licenciatura: Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: Sexto Cuatrimestre

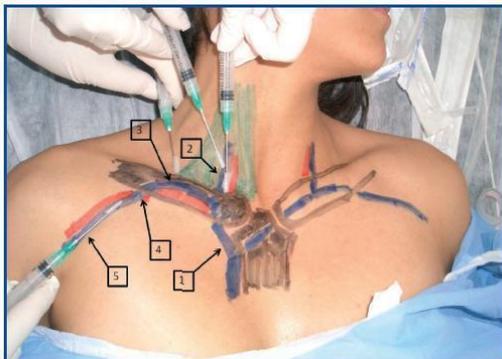
Tipos de catéter venoso central

Vena yugular

La canalización de la vena yugular es la más utilizada y la que permite una supervivencia más larga del catéter en pacientes en hemodiálisis, utilizando tanto catéteres temporales como permanentes o tunelizados.

Complicaciones

- ❖ Disfunción por malposición.
- ❖ Hemorragia.
- ❖ Punción arterial.
- ❖ Disección y/u oclusión de la arteria carótida.
- ❖ Embolia gaseosas
- ❖ Arritmias.
- ❖ Pneumotórax.
- ❖ Hemotórax.

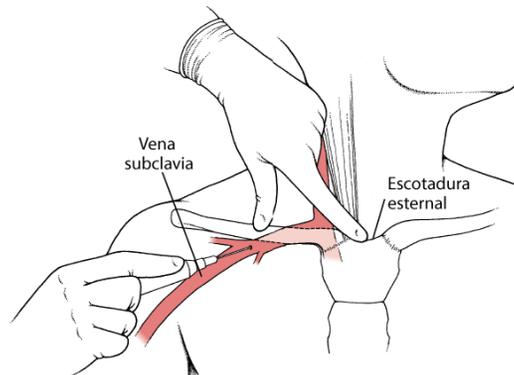


Subclavia

Se define como la instalación o cateterización venosa central, así como la inserción de un catéter dentro del espacio intravenoso, lo que se puede lograr tanto por técnica de punción directa tipo Seldinger, técnica de Seldinger guiado por visión ecográfica, o un acceso venoso central directo, a través de la punción de vena periférica

Complicaciones

- ❖ Embolia aérea
- ❖ Prevención durante la inserción del catéter
- ❖ Mal posición de CVC
- ❖ Punción o cateterización arterial
- ❖ Perforación de grandes venas
- ❖ Trombosis venosa relacionada a catéter



Catéter central de inserción periférica

El PICC es un catéter largo y flexible (sonda delgada) que se coloca en una vena de la parte superior del brazo. Dentro del cuerpo, el PICC pasa por la vena del brazo a una vena grande en el pecho. Fuera del cuerpo, el PICC se divide en 1, 2 o 3 sondas más pequeñas llamadas lúmenes. Cada lumen tiene un conector sin aguja (también conocido como clave) y una tapa desinfectante en el extremo

Complicaciones

- ❖ Saca de su lugar la sonda de PICC o piensa que la podría haber movido de lugar.
- ❖ Tiene una fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior.
- ❖ Tiene dificultad para respirar.
- ❖ Se siente mareado o aturdido
- ❖ Tiene náuseas (sensación de que va a vomitar) o vómito.
- ❖ Siente confusión.
- ❖ Tiene molestias en el pecho.

Cuidados de enfermería

- ❖ Monitorización de tensión arterial cada 2 horas durante las primeras 8 horas.
- ❖ Control de la zona de inserción por si existen hematomas. Si se presentan, poner apósito compresivo y frío local. Vigilar frecuentemente la aparición de sangrado.
- ❖ Elevar el cabecero de la cama si lo tolera el enfermo durante las primeras 6 horas.
- ❖ Administrar analgesia prescrita si lo precisa el paciente.
- ❖ Cura estéril a las 24 horas.
- ❖ Revisión del estado y permeabilidad de las luces del catéter y heparinización con preparado comercial en monodosis. Cada luz se debe Heparinizar con una jeringa distinta.
- ❖ Registro de control y seguimiento.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-your-peripherally-inserted-central-catheter-picc>

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-complicaciones-mecanicas-accesos-venosos-centrales-S0716864011704357>

<https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2014/cmas141cr.pdf>

<https://gruposdetrabajo.sefh.es/afinf/documentos/articulos/Protoc1.Enferm.12octubre1.pdf>