

Nombre del Alumno: LEANDRO LÓPEZ VELASCO

Nombre del tema: MANEJO DE CVC

Nombre de la Materia: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I

Nombre del profesor: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre: 6°

Fecha: 15/07/2024

¿Que es?

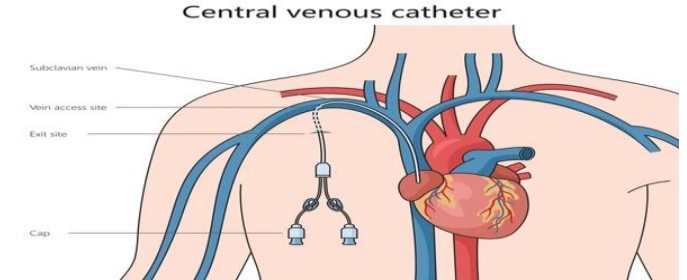
Es una sonda plástica larga y suave (generalmente hecha de silicona) que se coloca a través de una pequeña incisión o punción en el cuello, el tórax, la ingle o extremidad, dentro de una vena grande en el tórax con el fin de permitir la administración de líquidos y medicamentos por vía intravenosa, durante un período de tiempo prolongado con fines diagnósticos o terapéuticos.

Objetivos

- Unificar criterios en el equipo de salud para la instalación y manejo de los pacientes con vías venosas centrales.
- Realizar una valoración adecuada del paciente, dirigida a pesquisar complicaciones reales o potenciales en el manejo de vías venosas centrales.
- Minimizar las complicaciones relacionadas con la presencia de dispositivos centrales, mediante un correcto manejo.

Propósito

Estandarizar los cuidados de enfermería en la instalación y manejo de las vías venosas centrales, con el propósito de evitar riesgos relacionados con la seguridad del paciente



Manejo del CVC

Procedimiento

1- Secado con compresa estéril. 2- Colocación de delantal y guantes estériles. 3- Montar los campos estériles. 4- Preparación del material estéril en la mesa auxiliar, ambos profesionales. 5- Realizar medición con cinta métrica desde sitio de inserción al punto objetivo. 6- Recibir, montar y purgar el catéter epicutáneo con suero fisiológico sin que queden burbujas en el trayecto. 7- Ligar extremidad a puncionar. 8- Pincelar piel con clorhexidina >0.5% o 2%. 9- Puncionar con la mariposa del set para cateterizar 10- Observar salida del flujo sanguíneo 11- Retirar ligadura. 12- Introducir catéter con la pinza anatómica, el catéter deberá progresar sin ofrecer resistencia. 13- Alcanzada la distancia previamente medida, comprobar que refluya fácilmente. 14- Administrar bolo de suero fisiológico para limpiar y verificar la permeabilidad del catéter. 15- Retirar la mariposa, aplicando una leve presión con gasa estéril en el sitio de punción. 16- El profesional enfermera o matrona ayudante, hará la desconexión y reconexión del catéter, para sacar la mariposa. 17- Hacer hemostasia. 18- Una vez que se comprueba que no sangra, fijar de manera que el sitio de punción se pueda visualizar, cerrar el circuito. 19- Realizar control radiológico. 20- Confirmada su correcta localización, terminar de fijar de modo definitivo para evitar desplazamiento, cubrir con apósito transparente e iniciar la infusión. 21- Registrar en hoja de enfermería y de vigilancia: día y hora de la canalización, vía de acceso, localización del catéter, centímetros introducidos y complicaciones durante la técnica.1

Cuidados

- El manejo de CVC debe ser realizado siempre por enfermera: para administrar medicamentos, alimentación parenteral, hemoderivados hemodiálisis, etc.
- No utilizar el CVCP para la administración de hemoderivados, debido al riesgo de obstrucción del mismo.
- Previo y posterior a la manipulación del catéter SIEMPRE se debe realizar higienización de manos.
- Todo material que se utilice en la instalación y mantención del CVC debe ser estéril y mantener su esterilidad durante todo el proceso.

Bibliografía

[Universidad del sureste.2024.Antología de practica clinica de enfermeria i.PDF https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf](https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf)