



Mi Universidad

Cuadro sinoptico

Nombre del Alumno: Christian Iván Salomón Rojas

Nombre del tema: Catéter venoso central

Parcial : 2

Nombre de la Materia: Practica Clinica de Enfermeria I

Nombre del profesor: Maria del Carmen Lopez Silba

Nombre de la Licenciatura : Enfermería

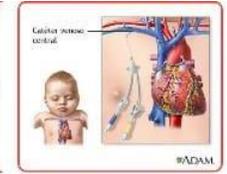
Cuatrimestre: 6

Lugar y Fecha de elaboración: 15 de julio 2024



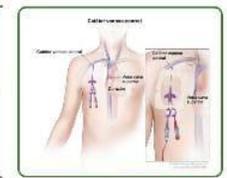
Concepto

Es un dispositivo que permite el acceso al torrente sanguíneo a nivel central con el fin de administrar medicamentos, fluidoterapia, nutrición parenteral total o para monitorización hemodinámica o hemodiálisis



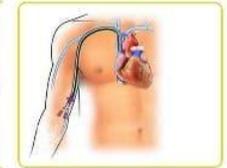
Metodos de colocación

*Disección de vena.
*Punción percutánea: Consiste en la canalización de una vena bajo visión directa luego de exponerla por disección.

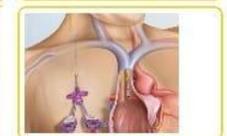


Tipos

Vía de PICC: es un catéter venoso central introducido en una vena del brazo en lugar de una vena del cuello o del pecho.



Catéter tunelizado: Este tipo de catéter se introduce quirúrgicamente en una vena del cuello o del pecho y se pasa por debajo de la piel. Un extremo del catéter queda fuera de la piel. Los medicamentos se pueden administrar a través de una apertura en este extremo del catéter.



Puerto implantado: Este tipo es similar a un catéter tunelizado, pero permanece debajo de la piel en su totalidad. Los medicamentos se inyectan en el catéter a través de la piel. Algunos puertos implantados contienen un pequeño reservorio que puede volver a llenarse del mismo modo. Después de llenarse, el reservorio libera lentamente el medicamento en el torrente sanguíneo.



Complicaciones

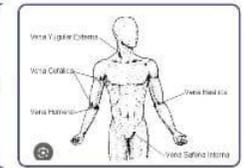
- Infeción, que requiere tratamiento con antibióticos o extracción del catéter.
- Coágulos de sangre, que pueden formarse en los vasos sanguíneos, especialmente en los brazos.
- Torcedura del catéter. Un catéter retorcido o doblado debe cambiarse de posición o reemplazarse

Cuidados de enfermería

- *Higiene de manos : Lavado higiénico o lavado de manos con agua y jabón y posteriormente solución hidroalcohólica o lavado antiséptico de manos (Doroxidina)
- *Manipular lo mínimo indispensable el catéter
- *Ponerse guantes esteriles para cada manipulación .
- *Posición adecuada y cómoda del paciente y del personal

Sitio de disección

- *La vena yugular externa
- *La vena yugular interna; esta vena puede ligarse sin peligro, pero debido a las estructuras vecinas sólo debe ser abordada por un cirujano.
- *La vena cefálica en el antebrazo o en el surco delto-pectoral
- *Lavena basilica
- *La vena safena en el cayado o a nivel del maléolo interno



CONCLUSIÓN

La colocación del CVC en la actualidad se ha convertido en una intervención útil en el manejo del paciente intrahospitalario; debido a las diferentes complicaciones asociadas es imprescindible que estas sean de conocimiento del personal médico, además de las medidas descritas para la disminución de la morbilidad y mortalidad que podrían resultar, realizar una adecuada selección de pacientes candidatos a CVC según riesgo beneficio basándose en las contraindicaciones, el uso de ultrasonido para guiar la colocación, las adecuadas medidas asépticas, el retiro del catéter de forma temprana, la vigilancia activa de signos de complicaciones son medidas que han demostrado beneficio en el paciente portador de un acceso venoso central.

BIBLIOGRAFÍA

https://www.ecured.cu/Cat%C3%A9ter_venoso_central

<https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/catteres-venosos-centrales-tc4109spec>

https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19861.htm