



**Mi Universidad**

## Ensayo

*Nombre del Alumno: KARLA HERNÁNDEZ YAÑEZ*

*Nombre del tema: MANEJO DE CVC*

*Nombre de la Materia: PRACTICA CLINICA E.*

*Nombre del profesor: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: SEXTO B*

### Bibliografía

*<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>*

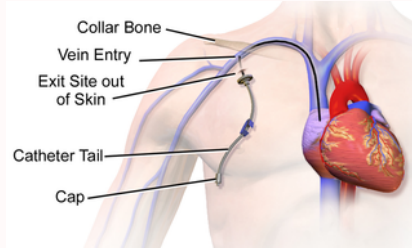


# INSTALACION DE CVC



## PROPOSITO

“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”



## DEFINICION

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.

## INDICACIONES PARA EL USO DEL CVC

- Administración de líquidos.
- Administrar drogas que no pueden administrarse periféricamente.
- Nutrición parenteral de alta osmolaridad.
- Monitorización invasiva.
- Acceso para hemodiálisis.



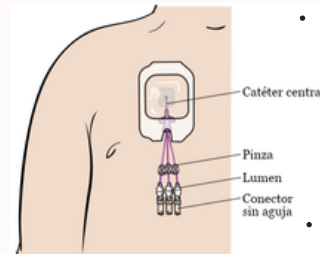
## OBJETIVOS

- 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.



## CURACION DEL SITIO DE INSERCIÓN

- La antisepsia de la piel se realizara con Clorhexidina al >0.5% o 2% en la curación.
- Curación con apósitos transparentes semipermeables: El apósito transparente puede ser utilizado hasta 7 días y/o cada vez que sea necesario, SIEMPRE que el sitio de inserción pueda visualizarse para su evaluación
- En curaciones tradicionales de CVC: cubierto con gasa tejida estéril se debe realizar curación cada 48 hrs, para evaluar el sitio de inserción y comprobar puntos de fijación.
- Registrar en la hoja de enfermería la curación efectuada.



## CUIDADOS DE CVC

- Realizado siempre por enfermería: para administrar medicamentos, alimentación parenteral, hemoderivados, etc.
- No utilizar el CVC para la administración de hemoderivados, debido al riesgo de obstrucción del mismo.
- Todo material que se utilice en la instalación y mantención del CVC debe ser estéril y mantener su esterilidad durante todo el proceso.
- El cambio de apósito se debe realizar cuando esté húmedo, desprendido o sucio, o se detecte algún signo de infección
- El cambio de alargadores, llaves de tres pasos, conectores sin aguja, tapas antirreflujo y equipos de fleboclisis se debe realizar cada 72 hrs con excepción de la nutrición parenteral que se realiza cada 24 hrs.
- Se debe mantener circuito cerrado.
- El tapón de goma o siempre se debe desinfectar con alcohol 70° previo a la administración de algún medicamento o revisión de permeabilidad.

