



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: José Eduardo Lopez Hernández

Nombre del tema: cuidados de catéter venoso central

Parcial: tercer parcial

Nombre de la Materia: práctica clínica de enfermería I I

Nombre del profesor: María Del Carmen Lopez Silba

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: séptimo cuatrimestre

CUIDADOS DE CATETER VENOSO CENTRAL

INTRODUCCION

Es una técnica estéril que realiza la enfermera si el acceso es por vía periférica o el médico si es por acceso central en donde puede facilitar el tratamiento de las personas

El catéter venoso central tiene un largo y ancho, mayor que los catéteres periféricos comunes usados en las venas de sitios como el brazo, y son desarrollados para ser introducidos en venas grandes del cuerpo, como la subclavia localizada en el tórax



Material necesario

Catéter venoso central (CVC) según lugar de acceso y número de luces necesarias. Kit estándar para cateterización: Equipo estéril de UCI y compresa estéril

- Paquetes gasas estériles
- 1 SF 0.9% 100cc.
- Povidona yodada al 10%. – Anestésico local. – 1 hoja de bisturí
- 1 seda del nº 0 recta o curva
- 1 porta-agujas si la aguja es curva
- Guantes estériles
- Jeringas de 10cc y otra por cada luz del catéter

PREPARACIÓN DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL

- Informar al paciente de la técnica y pedir su colaboración
- Si el CVC es de acceso periférico, elegir el brazo no dominante para permitir mayor libertad de movimientos
- Lavado de manos quirúrgico estricto para quien vaya a canalizar la vía



PROCEDIMIENTO

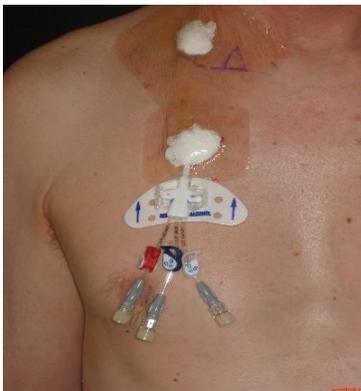
- Se usa la técnica de Seldinger para canalizar el CVC, excepto para canalizar los CVC tipo Drum
- Si el acceso es periférico, deberemos girar la cabeza del paciente hacia el lado de punción y flexionarla ligeramente hacia el hombro para evitar la migración hacia la vena yugular.
- Fijar el catéter mediante tiras adhesivas estériles (steri-strip) o sutura, dejando libre el punto de punción. Cubrir con apósito estéril
- Colocar apósito estéril o gasas debajo de las conexiones (y llaves) para evitar el contacto directo con la piel del paciente. MANTENIMIENTO DEL CVC
- Vigilancia de signos y síntomas de infección (enrojecimiento, induración, calor y dolor) en cada cura
- Cura: suero fisiológico + Povidona yodada, mediante técnica estéril
- Frecuencia de la cura: cada 72 horas y siempre que el apósito esté manchado, despegado o mojado
- Mantener un orden lo más estricto posible



COMPLICACIONES

- Sangrado, causado por introducir el catéter en una vena. Pero por lo general este es leve y se detendrá solo
- Infección, que requiere tratamiento con antibióticos o extracción del catéter
- Coágulos de sangre, que pueden formarse en los vasos sanguíneos, especialmente en los brazos
- Una vía bloqueada

Hay ciertas complicaciones que se asocian a infección por catéteres venosos centrales (CVC), especialmente los colocados en las unidades de cuidados intensivos (UCI). En EEUU se ha estimado que ocurren aproximadamente 250.000 casos anuales de bacteriemias asociadas a CVC



En conclusión, un catéter venoso central puede ayudar a la facilidad de tratamiento hacia un paciente ya que este es una mejor manera si se hace adecuadamente

Para eso hay que saber todos los procedimientos necesarios y las técnicas para obtener un mejor resultado ya que si no esto puede traer complicaciones en el proceso