



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Petronita Angelica May Landero

Nombre del tema: Cuidados de catéter venoso central

Nombre de la Materia: Práctica Clínica de enfermería I I

Nombre del profesor: Maria del Carmen Lopez Silva

Nombre de la Licenciatura : Enfermería

Cuatrimestre: 7

CUIDADOS DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Introducción

El presente artículo tiene como objetivo actualizar a la población médica sobre el uso de catéteres venosos centrales, sus complicaciones y posibles manejos mediante una revisión bibliográfica.

El cateterismo venoso central es una habilidad y una responsabilidad fundamental de los intensivistas, aunque puede ser abordado por especialistas clínicos, cardiólogos, anestesiólogos, cirujanos o cualquier otro especialista perfectamente entrenado, por lo tanto hoy en día es considerado esta técnica como uno de los procesos médicos invasivos más usados en pacientes críticamente más enfermos, tanto en salas de emergencia, unidades quirúrgicas como la UTI (unidades de cuidados intensivos o intermedios) permite el monitoreo de la presión venosa central. Los catéteres venosos centrales se insertan por una variedad de razones que incluyen: el monitoreo de la presión venosa central, el monitoreo hemodinámico invasivos con catéter de swan-Ganz, permitiendo que se haga un estimado del débito cardíaco y resistencia vascular periférica o pulmonar, el monitoreo metabólico cerebral.

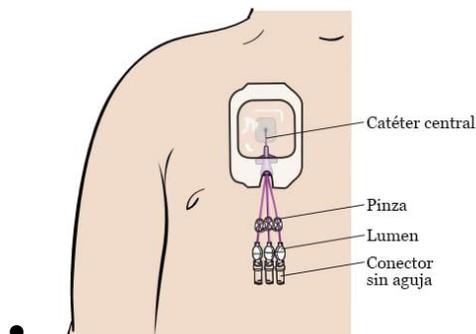
La administración de líquidos durante la reanimación con volumen y líquidos hipertónicos, la canalización de una vía central es hoy en día es un procedimiento muy frecuente en los centros hospitalarios, debido al incremento de pacientes graves o que requieren terapéutica intravenosa durante largo tiempo. Un catéter venoso es aquel desafortunadamente el uso inadecuado puede conllevar infecciones relacionadas con el catéter, en particular las bacterias, por ello las instituciones hospitalarias deben tener políticas, procedimientos claros y objetivos de cómo se llevará la terapia intravenosa central y periférica.

Esto con el fin de administrar soluciones, medicamentos, nutrición parenteral, medios de contraste y realizar pruebas diagnósticas, entre otros, se debe mantener siempre técnica aséptica y además se debe usar sólo material estéril desechable y de uso único, así como estos catéteres también pueden usarse para la extracción de sangre que se utilizará para realizar pruebas.

Desarrollo

En primer término debemos conocer el catéter, es decir se usa para administrar líquidos intravenosos, transfusiones de sangre, quimioterapia y otros medicamentos, se puede dejar colocado durante semanas o meses para evitar la necesidad de pinchazos múltiples, el catéter de igual manera es un dispositivo con forma de tubo que se coloca en una vena de gran tamaño con el objetivo de permitir el acceso al sistema venoso a profesionales de la salud, igual es muy probable que se aplique la NOM. 022 ya que esta norma tiene como objetivo disminuir las complicaciones y costos asociados a la terapia de infusión intravenosa por lo tanto los insumos deben estar sellados, estériles, desechables y sin pirógenos, para esto debemos conocer que la norma nos aporta los siguientes conocimientos el cual es esencial para el proceso:

- Saber cómo prevenir infecciones con limpieza adecuada y antisépticos.
- Deben saber sobre anatomía, cómo funciona la piel y el sistema vascular.
- Conocimiento sobre manejo y disposición de sangre humano.



Habilidades Prácticas:

- Insertar y cuidar el catéter, y retirarlo de forma segura.
- Saber usar el sistema métrico para medir medicamentos.
- Evaluar el lugar correcto para poner el catéter.

Insumos necesarios:

- Todos los insumos deben estar sellados y verificar si son estériles, desechables, sin pirógenos.
- Comprobar la fecha de caducidad, número de lote y datos del fabricante.
- Los materiales necesarios incluyen soluciones para infusión, equipo de medición de volumen, equipo de venoclisis, conectores seguros, catéter y apósito estéril.

Administración de la solución vía intravenosa:

- El personal debe informarse sobre las indicaciones y posibles efectos colaterales.
- Las soluciones deben prepararse y administrarse de manera aséptica.
- Se debe usar un catéter venoso central cuando se administren soluciones que contengan dextrosa al 10% y 50%, proteínas, nutrición parenteral total, soluciones y medicamentos con pH menor a 5 o mayor a 9, y con osmolaridad mayor a 600mOsm/l.)

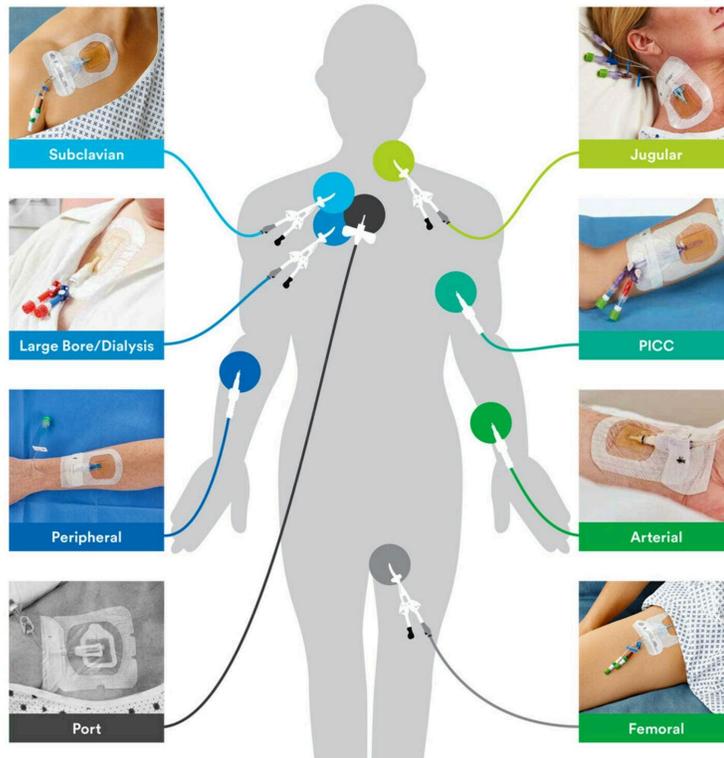


Durante la inserción los materiales para la fijación del catéter deben ser hipoalergénicos y semipermeables y también los materiales que estén en contacto con el sitio de punción deben ser estériles, la zona de inserción debe mantenerse seca, limpia y sin contaminación, en cuanto a la piel debe desinfectarse con un antiséptico apropiado antes de la inserción del catéter y durante los cambios de apósito de infusión intravenosa.

Antes de continuar haremos una breve pausa para conocer un poco del cuidado del catéter venoso central, es decir :

1. Evitar tirones: Evitar tirar o jalar el catéter.
2. Mantener el apósito limpio: Mantener el apósito limpio y seco sobre el lugar del catéter.
3. Usar guantes estériles: Ponerse guantes estériles para cada manipulación del catéter.
4. Observar signos de infección: Observar el punto de inserción del catéter para detectar signos de infección como enrojecimiento, inflamación, dolor o superación.
5. Mantener seco el sitio de salida: Esto ayuda a prevenir infecciones.
6. Lavado de manos: Lavarse con agua y jabón, y posteriormente con solución hidroalcohólico o lavado antiséptico.

7. Mantener las pinzas cerradas: Mantener las pinzas cerradas en todo momento.
8. Cambiar las tapas: Cambiar las tapas del extremo del catéter, llamadas "claves" o tapas de inyección, cuando se cambie el apósito o después de una extracción de sangres.
9. Nunca toque el extremo abierto del catéter si la tapa no está puesta.
10. Utilice únicamente dispositivos estériles para acceder a los catéteres



Esto nos lleva a conocer que la gran popularidad de esta práctica en nuestra era se debe a que permiten y facilitan muchos de los procedimientos intrahospitalarios tales como colocación de catéter para plasmaféresis o hemodiálisis, colocación de filtros de vena cava inferior o en aquellos pacientes con accesos venosos periféricos inadecuados, que requieran medicación continua como quimioterapia, nutrición parenteral (NP) siendo también útil para monitoreo hemodinámico, el empleo de catéter venoso central en la práctica clínica ha surgido como una opción de acceso vascular en pacientes con estancias hospitalarias prolongadas por diversas patologías del nuevo espectro epidemiológico.

Se le llama así a un acceso al torrente sanguíneo a nivel central, para la administración de medicamentos entre otras funciones, en la actualidad el uso del catéter venoso central (CVC) se ha convertido en una práctica muy habitual a nivel mundial, sobre todo en aquellos pacientes con estancias hospitalarias prolongadas, siendo así que se

estima que sólo en los Estados Unidos se colocan aproximadamente 5 millones de CVC cada año. De igual manera esto nos permite conocer los riesgos que pueden tener es decir que existen varios tipos de catéter venoso central, dependiendo de la necesidad del paciente así se elige el indicado, sin embargo, las infecciones por el uso de dichos instrumentos invasivos, así como otras complicaciones no infecciosas, divididas en inmediatas como lo son la punción arterial, el sangrado, neumotórax o hemotórax, arritmia, embolismo aéreo o malposición del catéter y complicaciones tardías entre estas la estenosis venosa, trombosis venosa, la migración de catéter, la perforación miocárdica o el daño nervioso plantean un nuevo reto para la medicina actual, este artículo describe las complicaciones, el manejo respectivo de cada una y estrategias para reducir la incidencia de las mismas, el manejo óptimo depende de un diagnóstico pronto y un tratamiento oportuno.

DATO IMPORTANTE: Al extraer el CVC es importante que el paciente se encuentre colocado en posición supina y que el retiro del catéter se realice durante la exhalación (cuando la presión intratorácica es mayor que la atmosférica), posterior a lo cual, se debe aplicar presión firme por al menos un minuto en el sitio donde se encontraba colocado el catéter.

Conclusión

El procedimiento del catéter venoso central es un procedimiento seguro a pesar de que puede tener algunas complicaciones graves, como las infecciones que producen en distintas aplicaciones de catéteres esto es debido a la falta de habilidades de cada proceso como el indebido uso de material y la falta de asepsia a la hora de la colocación del catéter, conocer es saber que la colocación de catéter venoso central con el uso de ultrasonido y las complicaciones atribuibles al procedimiento, la capacitación de dicho procedimiento es esencial para garantizar una óptima atención a los pacientes, si bien la curva de aprendizaje no termina, nuestra opinión es que el uso del ultrasonido para la instalación de un acceso venoso central yugular es un método sencillo, seguro y con alta tasa de efectividad, tengamos en cuenta que el CVC también se conoce como dispositivo de acceso venoso central (CVAD), catéter central o vía central, de igual manera debemos saber que para reducir las infecciones cruzadas y las bacteriemias en el catéter, es necesario capacitar a médicos, pacientes y sus cuidadores sobre el manejo del acceso vascular, es importante lavarse bien las manos y utilizar guantes.

Cuidados del catéter venoso central



Monitorizar a diario.
Eritema
Induración
Integridad de la piel
Signos de infección sistémica

No administrar antibióticos profilácticos de manera rutinaria.



Cambio de sistemas y tapones cada 7 días.



Preparar la piel con solución de clorhexidina y en el caso de contraindicación usar alcohol o povidona yodada.



7 días



Curar la vía cada 7 días o cuando el apósito esté sucio o deteriorado.

La cura con apósito de gasa se hará cada 48 horas.



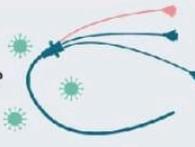
Usar apósitos transparentes que permitan ver el punto de inserción.

Comprobar la permeabilidad del catéter.

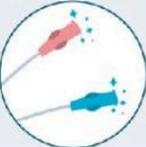


Lavar y sellar la vía siguiendo el protocolo del centro.

Retirar los catéteres cuando ya no sean clínicamente necesarios o cuando haya signos de infección.



Cura estéril y manipulación aséptica.



Limpia los conectores de acceso al catéter antes de cada uso con un antiséptico apropiado.

Paciente en domicilio: educar tanto a la persona como a la familia en los cuidados del dispositivo.



Retirada del catéter central no tunelizado

Retirar en decúbito supino o en Trendelenburg



Retirada del catéter central tunelizado
Se realiza en un quirófano o sala de radiología intervencionista.

Presionar y reposo durante 30 minutos

BIBLIOGRAFÍA

Aljama Marín A et al. Cuidado del catéter venoso central en el domicilio. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfermeria.2018.05.001>
American Society of Aesthetic Plastic Surgery. Guidelines for central venous access: an updated report by the American Society of Aesthetic Plastic Surgery. Central venous access. Aesthet Surg J. 2015; 15(2):182-92.



Bibliografía

ANTOLOGÍA.UDS. 2024. PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II

PDF . <https://plataformaeducativauds.com.mx/libro.php?idLibro=16957051181>

<https://www.normasoficiales.mx/nom/nom-022-ssa3-2012#:~:text=La%20Norma%20Oficial%20Mexicana%20NOM, en%20condiciones%20seguras%20y%20adecuadas.>