



# **UDS**

## **Mi Universidad**



**Nombre del Alumno:** ERICK GABRIEL AGUILAR MEZA

**Nombre del tema:** MAPA CONCEPTUAL

**Parcial:** 1 PERCIAL

**Nombre de la Materia:** PRACTICA CLINICA DE  
ENFERMERIA I

**Nombre del profesor:** MARCOS JHODANY ARGUELLO  
GALVEZ

**Nombre de la Licenciatura:** ENFERMERIA  
**Cuatrimestre:** 6 CUATRIMESTRE



# MAPA CONCEPTUAL

# LÍNEAS INTRAVENOSAS

## CLASIFICACIÓN DE LÍNEAS INTRAVENOSAS:

Las líneas intravenosas (IV) se clasifican principalmente según la ubicación y el tipo de acceso venoso que proporcionan.

Las dos categorías principales son: **periféricas y centrales**

## CLASIFICACIÓN DE LAS LÍNEAS INTRAVENOSAS:

### Según su ubicación:

- **Periféricas:** Se insertan en venas periféricas, generalmente en brazos o manos, para tratamientos de corta duración.
- **Centrales:** Se insertan en venas de mayor calibre, como la vena cava superior o inferior, y pueden ser tunelizadas o no tunelizadas.

### Según su longitud:

- **Cortas:** Catéteres cortos (menos de 6 cm) utilizados para accesos venosos periféricos.
- **Línea media (Midline):** Catéteres de longitud media (generalmente entre 6 y 15 cm) que se insertan en el brazo para llegar a venas más grandes.
- **Largas:** Catéteres que se extienden hasta venas centrales (por ejemplo, PICC, CVC).

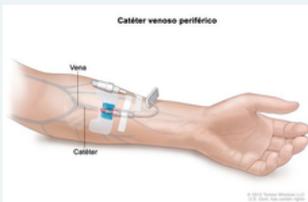
### Según su tipo de acceso:

- **Venas periféricas:** Se utilizan para accesos venosos periféricos cortos y medianos.
- **Venas centrales:** Se utilizan para accesos venosos centrales y para catéteres de línea media que alcanzan venas de mayor calibre.

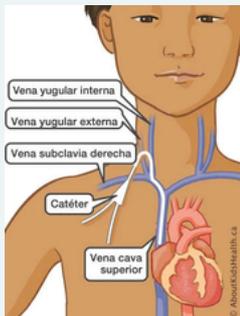
### Según su función:

- **PICC (Catéter Central de Inserción Periférica):** Un tipo de catéter central que se inserta en una vena periférica y llega hasta la vena cava superior.
- **CVC (Catéter Venoso Central):** Catéteres insertados directamente en venas centrales.
- **Puertos implantados:** Dispositivos que se implantan bajo la piel y se conectan a un catéter venoso central.

## CATETER VENOSO PERIFERICO



## CATETER VENOSO CENTRAL



## INDICACIONES DE CADA UNA DE LAS LÍNEAS INTRAVENOSAS

Las líneas intravenosas, o vías intravenosas (IV), se utilizan para administrar medicamentos, fluidos, o sangre directamente en el torrente sanguíneo.

Indicaciones específicas según la duración del tratamiento, el tipo de medicación y el estado del paciente

## TIPOS DE LÍNEAS INTRAVENOSAS Y SUS INDICACIONES:

### • Catéter venoso periférico (CVP):

Es el tipo más común, utilizado para tratamientos a corto plazo (horas a días) y para la administración de medicamentos que no son irritantes o vesicantes.

### • Catéter de línea media:

Es más largo que un CVP y llega a una vena más grande, pero no hasta la vena cava superior. Se utiliza para terapias de duración intermedia (varias semanas) y cuando se necesita un acceso venoso más seguro o se tienen venas frágiles. No se usa para medicamentos que puedan dañar las venas o que requieran un acceso central.

### • Catéter venoso central (CVC):

Se inserta en una vena grande cerca del corazón (vena cava superior o inferior) y permite la administración de medicamentos fuertes, soluciones hiperosmolares o nutrición parenteral total, además de la monitorización de la presión venosa central.

### • Catéter central de inserción periférica (PICC):

Es un CVC insertado a través de una vena periférica del brazo o pierna, que se extiende hasta una vena central. Se usa para tratamientos prolongados (meses) y para pacientes con acceso venoso periférico difícil.

### • Catéter tunelizado:

Un CVC con un manguito que estimula el crecimiento de tejido para mantenerlo en su lugar, utilizado para acceso a largo plazo.

### • Puerto subcutáneo:

Un dispositivo implantado bajo la piel que se conecta a un catéter y permite el acceso venoso intermitente, también para tratamientos prolongados.



## TÉCNICA DE CADA UNA DE LAS LÍNEAS INTRAVENOSAS

## TIPOS DE LÍNEAS INTRAVENOSAS Y SUS TÉCNICAS:

### CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO (CVP):

• **Técnica:** Se inserta una aguja en una vena superficial (brazo, mano, pie) y se avanza un catéter flexible sobre la aguja hasta que se retira la aguja, dejando el catéter en su lugar para la infusión.

• **Usos:** Administración de medicamentos, fluidos y transfusiones de corta duración.

• **Consideraciones:** La selección del sitio es crucial, utilizando venas visibles y palpables. La técnica de inserción debe ser aséptica para evitar infecciones.

### LÍNEA MEDIA:

• **Técnica:** Se utiliza la técnica de Seldinger, que implica la inserción de una aguja guía, seguido de la inserción de un catéter sobre la guía. La línea media se inserta en una vena más grande del brazo y se extiende hasta una vena de mayor calibre, pero no llega hasta la vena cava superior.

• **Usos:** Administración de medicamentos durante varios días o semanas, o cuando las venas periféricas son frágiles.

• **Consideraciones:** Se prefiere la inserción con guía ecográfica para asegurar una colocación precisa y reducir el riesgo de complicaciones.

### CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC):

• **Técnica:** Se inserta un catéter en una vena central grande, como la vena yugular interna, subclavia o femoral, con la punta del catéter ubicada cerca de la aurícula derecha. Puede insertarse mediante punción directa o con técnica Seldinger.

• **Usos:** Administración de medicamentos irritantes, soluciones hiperosmolares, nutrición parenteral total (NPT) y monitoreo hemodinámico.

• **Consideraciones:** Requiere una técnica estéril rigurosa y un seguimiento cuidadoso para prevenir complicaciones como infecciones, trombosis y neumotórax.



## CUIDADOS DE CADA UNA DE LAS LÍNEAS INTRAVENOSAS

Se deben seguir protocolos estrictos de higiene, incluyendo lavado de manos y desinfección del sitio de inserción y accesorios. Además, es importante mantener la línea seca, asegurar su fijación para evitar movimientos y observar regularmente el sitio de inserción para detectar signos de infección o inflamación.

## CUIDADOS GENERALES PARA TODO TIPO DE LÍNEAS INTRAVENOSAS:

- Higiene de manos:
- Lavarse las manos con agua y jabón o usar desinfectante de manos antes y después de tocar la línea intravenosa.
- Observación:
- Inspeccionar el sitio de inserción diariamente para detectar signos de infección como enrojecimiento, hinchazón, dolor o secreción.
- Fijación:
- Asegurar la línea para evitar movimientos y tirones, lo cual puede causar dolor o dañar la vena.
- Limpieza:
- Mantener el área limpia y seca, siguiendo las indicaciones del personal médico para la limpieza y desinfección del sitio de inserción y los accesorios.
- Prevención de obstrucciones:
- Asegurar que la línea no se doble o se obstruya, y seguir las indicaciones del personal médico para la administración de medicamentos o soluciones.

- Cambio de apósitos:
- Cambiar los apósitos según las indicaciones del personal médico para mantener el sitio limpio y seco.
- Educación del paciente:
- Asegurarse de que el paciente o cuidador entienda los cuidados necesarios para la línea intravenosa y sepa cómo identificar signos de complicaciones.

- Cuidados específicos para líneas intravenosas periféricas:
- Selección del sitio:
- Evitar sitios con problemas circulatorios, como venas varicosas o esclerosadas.

- Cambio de catéter:
- Cambiar el catéter periférico cada pocos días o si se desplaza o irrita.
- Administración de medicamentos:
- Seguir las indicaciones del personal médico para la administración de medicamentos y soluciones a través de la línea.

- Cuidados específicos para líneas intravenosas centrales:
- Selección del sitio:
- Evitar sitios con riesgo de infección, como sitios con quemaduras, lesiones o infecciones.

- Retiro del catéter:
- Retirar el catéter central lo antes posible para reducir el riesgo de complicaciones.
- Mantenimiento del catéter:
- Asegurar la permeabilidad del catéter y seguir las indicaciones para el cambio de accesorios.