



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

Nombre del Alumno: Carmelita Aguilar Mendez

Nombre del tema: Líneas intravenosas

Parcial: Primero

Nombre de la Materia: Practica clínica en enfermería

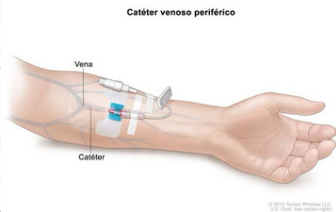
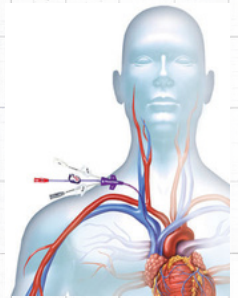
Nombre del profesor: Lic. Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Sexto

LINEAS INTRAVENOSAS

Son tubos delgados y flexibles que se inserta en una vena para administrar medicamentos, líquidos o transfusiones de sangre directamente al torrente sanguíneo.



Clasificados en:

CATETER VENISO PERIFERICA

CAUIDADOS

INDICACIONES

TECNICA

Administración de tratamiento farmacológico endovenoso.
Hidratación endovenosa en paciente con intolerancia oral.
Reanimación con soluciones endovenosas en pacientes en estado de shock.
Transfusión de hemoderivados.

Preparación: Lavado de manos clínico
Colocarse los guantes estériles
Elegir la vena
Limpiar el sitio de punción con una torunda embebida en alcohol
canalización: Ligar el brazo elegido en la zona más proximal al paciente, Con la mano dominante insertar la aguja en la vena elegida en un ángulo de 30 a 40 grados

fijación y conexión: Soltar la ligadura
Conectar la llave de tres vías con la extensión la cual debe estar purgada con suero fisiológico
Fijar el abbocath con tegaderm o cinta de tela en forma prolija

Estos cuidados se enfocan en mantener la asepsia, la integridad del catéter y prevenir complicaciones. La norma específica la técnica aséptica, el manejo del catéter, la higiene de manos, y el cambio del sitio de inserción cada 72 horas o antes si hay sospecha de complicación

INDICACIONES

El catéter venoso central se utiliza en los siguientes casos:
- Administración de líquidos.
- Administrar drogas que no pueden administrarse periféricamente.
- Nutrición parenteral de alta osmolaridad.
- Monitorización invasiva
- Acceso para hemodiálisis.

CATETER VENOSO CENTRAL

TECNICAS

CUIDADOS

involucra la inserción de un catéter biocompatible en una vena grande, generalmente la vena subclavia o la vena yugular interna, hasta llegar a la vena cava superior.
Preparación del paciente: higiene de manos, desinfección de piel, color al paciente en la posición correcta y se coloca anestesia local.
inserción del catéter: técnica de seldinger, técnica de punción, se avanza el catéter
confirmación del catéter: se realiza una radiografía para su correcta colocación.
fijación y curación: terminar de fijar de modo definitivo para evitar desplazamiento, cubrir con apósito transparente e iniciar la infusión.

Algunos cuidados son:-El manejo de CVC debe ser realizado siempre por enfermera
- No utilizar el CVCP para la administración de hemoderivados
- Previo y posterior a la manipulación del catéter SIEMPRE se debe realizar higienización de manos.
- Todo material que se utilice en la instalación y mantención del CVC debe ser estéril y mantener su esterilidad durante todo el proceso.
- Se debe inspeccionar diariamente el catéter.