



Líneas intravenosas

Nombre del Alumno: Roberto Antonio Alfaro Cancino

Nombre del tema: Líneas intravenosas

Parcial: I

Nombre de la Materia: Practica Clinica De Enfermeria

Nombre del profesor: Mtro. Marcos Jhordany Arguello Galvez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: Sexto

LÍNEAS INTRAVENOSAS

una línea intravenosa es un tubo de plástico pequeño y corto con una aguja en su interior, en ocasiones se le conoce como canula, esta nos ayudara a realizar el proceso de terapia de infusión, el cual nos ayudará a la administración de líquidos y medicamentos directamente en el torrente sanguíneo, esto permite una absorción rápida y eficiente de la sustancia dentro de la vía común.

CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)

Sonda plástica larga y suave, se coloca abordando la vena cava a través de la punción de una vena proximal, con el fin de permitir administración de líquidos y medicamentos durante un período de tiempo prolongado con fines diagnósticos o terapéuticos.

INDICACIONES

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

PROCEDIMIENTO

- *Enfermero
 - Realiza lavado clínico de manos
 - prepara material para llevar a la unidad del paciente.
 - Coloca gorro a paciente si requiere.
 - Prepara sitio de punción y realiza aseo con jabón de clorhexidina, procediendo finalmente a enjuagar y secar con apósito estéril.
 - Se retira los guantes y realiza lavado clínico de manos.
 - Ofrece gorro y mascarilla al médico abre paquete de ropa estéril, ofrece guantes estériles, equipo de CVC, riñón estéril, suero fisiológico, jeringas con lidocaína y clorhexidina > 0.5% o 2% para pincelar.

- *El médico
 - Explica al paciente el procedimiento a realizar.
 - Realiza lavado de manos quirúrgico.
 - Realizar con técnica aséptica estéril.
 - La instalación requiere control radiográfico para su evaluación antes de utilizar el acceso.

CUIDADOS

- El manejo debe ser realizado siempre por enfermería.
- No utilizar para la administración de hemoderivados.
- Previo y posterior a manipulación realizar higiene de manos.
- Inspecionar diariamente el catéter.
- El cambio de apósito se debe realizar cuando esté húmedo, desprendido o sucio, o se detecte algún signo de infección.
- Si el catéter se ha desplazado no debe reintroducirse.
- Cambiar equipos de fleboclisiscada 72 hrs y de nutrición parenteral cada 24.
- Se debe mantener circuito cerrado.

CURACIÓN

- Utilizar gasa estéril o apósito transparente para cubrir el sitio de inserción del catéter
- La antisepsia de la piel se realizara con Clorhexidina al >0.5% o 2% en la curación.
- El apósito transparente puede ser utilizado hasta 7 días y/o cada vez que sea necesario.
- En curaciones tradicionales de CVC: cubierto con gasa tejida estéril se debe realizar curación cada 48 hrs.
- Registrar en la hoja de enfermería la curación efectuada.

CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

Tubo delgado y flexible que se introduce en una vena, generalmente en el antebrazo o en el dorso de la mano. Se utiliza para administrar líquidos, transfusiones de sangre, quimioterapia y otros medicamentos por vía intravenosa de corta duración.

INDICACIONES

- 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.

PROCEDIMIENTO

- Lavado de manos clínico
- Colocarse los guantes estériles
- Elegir la vena
- Limpiar el sitio de punción con una torunda alcoholada
- 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, posteriormente retirar la aguja e introducir solamente el cateter
- Soltar la ligadura
- Fijar con tegaderm o cinta
- Rotular la identificación del equipo intalado
- Administrar tratamiento médico indicado
- Lavado de manos clínico
- Registrar el procedimiento

CUIDADOS

- Salinizar despues de aplicar medicamentos que puedan causar irritación en la vía venosa
- Cambiar el equipo cada 72 horas para evitar complicaciones
- Higiene de manos
- Técnica aséptica
- Vigilancia de la zona
- No mojar
- Evitar presión y manipulaciones innecesarias

CURACIÓN

- Limpiar la zona de inserción del catéter
- Revisar la fijación del catéter y el apósito
- Cambiar el apósito regularmente o cuando esté sucio, húmedo o suelto

NARANJO

GRIS

VERDE

ROSA

AZUL

AMARILLO

@lgscriemontes

Conclusión

La instalación de vías venosas para la terapia de infusión es una herramienta de suma importancia dentro de los hospitales, ya que nos ayudaran a transfundir hemoderivados, administrar medicamentos, rehidratar a pacientes deshidratados, administrar nutrición parenteral, entre otras.

Esta acción debe apegarse a los procedimientos que marca la Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos, dicha norma establece los criterios para la instalación, mantenimiento, vigilancia y retiro de vías de acceso venoso periférico y central, así como, los requisitos que deberá cumplir el personal de salud que participa en la administración de la terapia de infusión intravenosa con fines profilácticos, diagnósticos y terapéuticos, para disminuir las complicaciones y costos asociados a esta práctica.

Las vías periféricas son las mas conocidas, ya que se instalan en venas que se encuentran en la periferia de nuestro paciente y se instalan en sitios proximales al personal de salud, es decir miembros superiores o inferiores, por lo regular se utiliza en pacientes que serán de corta estancia en una unidad hospitalaria y se administrarán medicamentos, hemoderivados o soluciones previa valoración médica.

Por otro lado las vías centrales son mayormente utilizadas en pacientes críticos y que tendrán una larga estancia en el hospital, ya que esta no necesita recambio tan frecuente como el catéter periférico, además que nos permiten infundir lo necesario en la cavidad anatómica exacta para su mayor efectividd, estas se instalan en sitios distales al personal de salud, usualmente en la vena subclavia, vienen hasta de tres lúmenes y cada uno está destinado para administrar los insumos médicos que indique el médico tratante.

Bibliografía

Sureste, U. D. (16 de Junio de 2025). *Universidad Del Sureste*. Obtenido de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/041cb8117087076aa5d0d82571e31793-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>

Diario Oficial de la Federación DOF (16 de Junio de 2025). Obtenido de DOF https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5268977&fecha=18/09/2012#gsc.tab=0