



Tema:

Líneas Intravenosas

Nombre de la materia:

Practica Clínica De Enfermería

Nombre del profesor:

Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la alumna:

Andy Michel Velázquez Sáenz

Grado: 6to

Grupo: 'A'

Líneas Intravenosas

CLASIFICACIÓN

- Periféricas
- Hidratación
 - Administración de medicamentos no irritantes.
 - Acceso venoso rápido
 - Medicamentos irritantes (quimioterapia)
 - Nutrición parenteral total (NPT)
 - Acceso a largo plazo o frecuente.
 - PICC
 - Tratamiento prolongado en casa u hospital.
 - Terapias antibióticas prolongadas.
 - Menor riesgo de complicaciones que la línea central.

Centrales

- Técnica estéril rigurosa.
- Inserción por médico (con ayuda de ultrasonido o guía).
- Radiografía de control post-inserción.

Periféricas

- Higiene de manos.
- Técnica aséptica.
- Inserción con abocat o catéter corto.
- Fijación con apósito transparente

PICC

- Colocación bajo técnica estéril.
- Uso de guía ecográfica.
- Control radiológico.

CUIDADOS

Periféricas

- Vigilar enrojecimiento, dolor o flebitis.
- Cambiar sitio cada 72-96 horas.
- Mantener permeabilidad con solución salina.

Centrales

- Curación con técnica estéril cada 7 días (si apósito intacto).
- Uso de guantes estériles.
- Lavado con solución salina y heparina (según protocolo)

PICC

- Higiene rigurosa del sitio de inserción.
- Evitar tracción o doblar el brazo bruscamente.
- Lavado con salina antes y después del uso.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Línea Periférica

- Cambio del sitio cada 72-96 horas (según protocolo).
- Vigilar signos de flebitis: enrojecimiento, calor, dolor.
- Lavado del catéter antes y después de uso.
- Mantenimiento del apósito limpio y seco.

Línea Central

- Curación con apósitos estériles transparentes (cada 7 días o si está sucio).
- Lavado con técnica estéril: guantes, clorhexidina, jeringas de salina/heparina.
- Vigilar signos de infección (fiebre, secreción, enrojecimiento).

PICC

- No doblar bruscamente el brazo.
- Fijar bien el catéter.
- Lavado de la línea con suero fisiológico antes y después de uso.
- No exponer al agua sin protección

Port-a-Cath

- Acceso y curación con técnica estéril.
- Retirar aguja Huber cuando no se use.
- Mantener permeabilidad con heparina.
- Control de signos de infección o extravasación.