mapa conceptual

Nombre del Alumno: Clara Luz Gonzales

Nombre del tema: Líneas intravenosas

Parcial: 2

Nombre de la Materia: Practica clínica

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

Líneas Intravenosas según la NOM-022-SSA3-2012

Clasificación de Líneas Intravenosas

- A. Líneas Periféricas
  - **Ubicación**: Venas superficiales de extremidades superiores (brazos y manos).
  - **Duración**: Corto plazo (hasta 72-96 horas).
  - **Tipos**:
    - Catéter periférico corto
    - Catéter tipo mariposa
- B. Líneas Centrales
  - **Ubicación**: Venas centrales (subclavia, yugular interna, femoral, o vía periférica hasta cava superior).
  - **Duración**: Mediano y largo plazo.
  - **Tipos**:
    - CVC (Catéter Venoso Central)
    - PICC (Catéter Central de Inserción Periférica)
    - Port-a-Cath (Reservorio subcutáneo)
    - Catéter tunelizado (Broviac, Hickman)

Indicaciones Clínicas

- A. Periféricas
  - Administración de:
    - Soluciones cristaloides (NaCl, Ringer, glucosa)
    - Medicamentos no irritantes ni vesicantes
  - Hidratación básica
  - Transfusión de sangre
  - Acceso rápido en emergencias
- B. Centrales
  - Administración de:
    - Soluciones hiperosmolares (p. ej., nutrición parenteral total)
    - Quimioterapia
    - Antibióticos de uso prolongado
    - Medicamentos irritantes (dopamina, norepinefrina)
  - Monitoreo de presión venosa central
  - Hemodiálisis
  - Terapias prolongadas (más de 6 días)

Cuidados de Enfermería

- A. Cuidados Generales (Ambos Tipos)
  - Lavado de manos antes de cualquier manipulación
  - Verificación de permeabilidad antes de cada administración
  - Evaluación del sitio de inserción (signos de flebitis, infiltración)
  - Uso de apósito estéril y transparente
  - Registro completo en expediente clínico
- B. Específicos para Periféricas
  - Cambiar el sitio cada 72-96 horas
  - No reutilizar catéter
  - Técnica aséptica durante inserción y manejo
  - Proteger zona de punción (movilidad del paciente)
- C. Específicos para Centrales
  - Cambiar apósito cada 7 días o si está sucio o despegado
  - Técnica estéril al acceder al sistema
  - Lavar con solución salina y heparina (según protocolo)
  - Confirmar colocación con rayos X antes de usar
  - Monitorear signos de sepsis o trombosis

Riesgos y Complicaciones

- **Infecciones**: Flebitis, bacteriemia, sepsis
- **Trombosis venosa**
- **Infiltración o extravasación**
- **Embolia aérea o trombótica**
- **Mala colocación del catéter**

Recomendaciones de la NOM-022-SSA3-2012

- **Capacitación del personal**: Obligatoria en técnicas de venopunción, prevención de infecciones y manejo de complicaciones.
- **Trazabilidad**: Registro completo en expediente clínico: fecha y hora, tipo de acceso, sitio anatómico, nombre del responsable.
- **Evaluación diaria**: Valorar si el acceso IV sigue siendo necesario.
- **Control de infecciones**:
  - Uso de técnicas de barrera máxima en la inserción de líneas centrales
  - Higiene de manos antes y después del contacto
  - Desinfección de la conexión antes de cada uso
- **Manejo seguro de soluciones y medicamentos**:
  - Etiquetado correcto
  - Caducidad y conservación
  - Compatibilidad de medicamentos

6. Importancia del Cumplimiento

- Mejora la seguridad del paciente
- Reduce infecciones nosocomiales
- Optimiza la terapia intravenosa
- Disminuye costos hospitalarios
- Cumple estándares nacionales y de acreditación

Presented with xmind