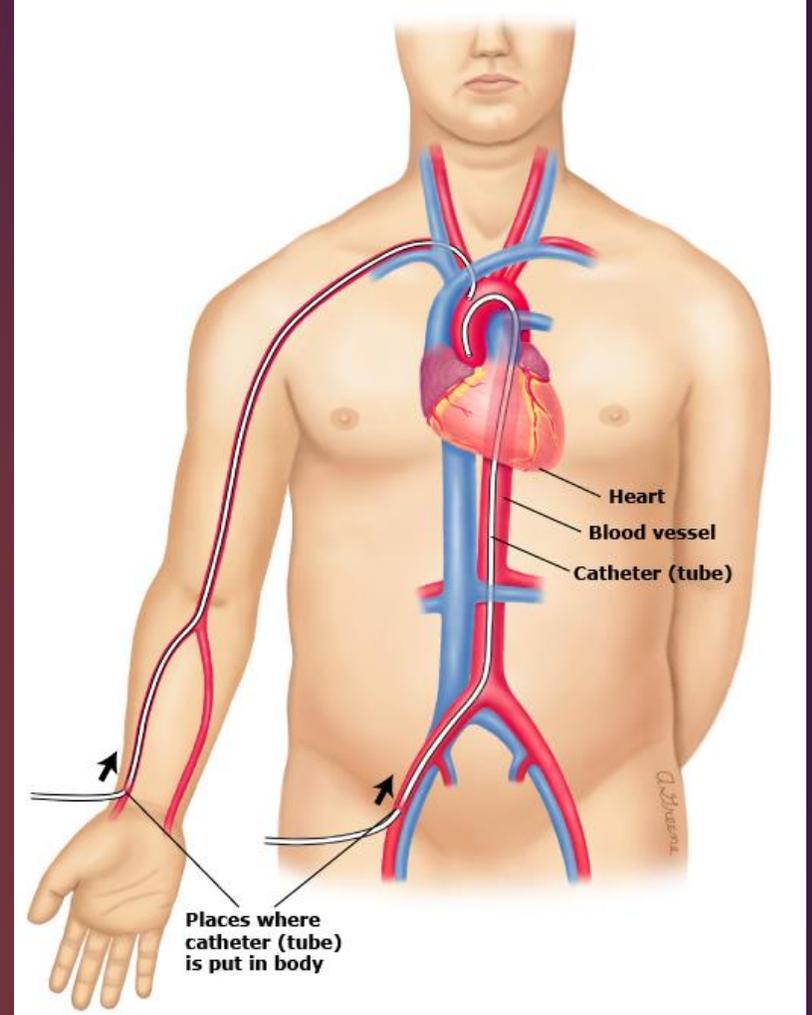


CUIDADO DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS ACCESOS VASCULARES



Jessica Pamela, Gómez Vivas

Enf. Esp. en Cuidados Intensivos del adulto , perfusión de órganos y asistencia circulatoria y Educación Superior

Maestra en Docencia Universitaria y Gestión Educativa

Miembro de la Asociación Mexicana de Enfermeros y Enfermeras Formadores de Recursos Humanos en Salud - AMEEFRHS

Servicio de Cuidados Intensivos - EsSalud.

Correo: yepavi@hotmail.com

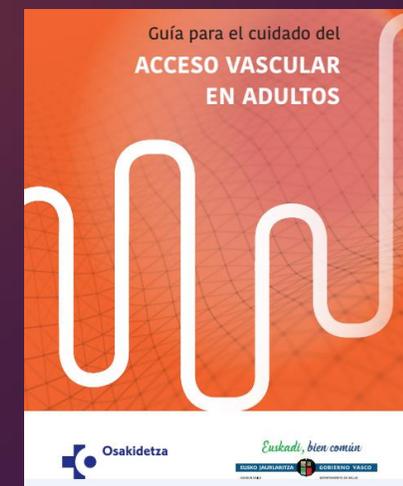
TIPOS DE CATÉTERES

Catéteres venosos periféricos:

- ▶ **Catéter periférico corto**
- ▶ Línea media:
 - Minimidline
 - Línea medioclavicular

Catéteres venosos centrales:

- Central de acceso periférico (PICC)
- **Central de acceso central (CICC)**
 - No tunelizado**
 - Tunelizado
- Central del acceso femoral (FICC)
- Reservorio venoso subcutáneo (RVS)



TIPOS Y CARACTERISTICAS



Son de diferentes calibres y pueden ser de sistema abierto o integrado.

Son los más usados en terapia intravenosa y su inserción es más accesible.

TIPOS DE CATETERES

Color	Usos más frecuentes	Volúmen de Flujo aproximado (l/hora)			
		Calibre	Cristaloides	Plasma	Sangre
Naranja	Quirófanos y emergencias para transfusiones rápidas de sangre y/o líquidos muy densos	14G	16.2	14.2	12.9
Gris	Quirófanos y emergencias para transfusiones rápidas de sangre y/o líquidos muy densos	16G	14.1	10.9	10.0
Verde	Transfusiones sanguíneas, nutrición parenteral, grandes volúmenes de fluidos	18G	6.1	5.2	3.8
Rosa	Transfusiones sanguíneas, grandes volúmenes de fluidos	20G	4.0	2.7	2.5
Azul	Transfusiones sanguíneas, la mayoría de las medicaciones y fluidos	22G	2.5	1.6	1.4
Amarillo	Medicaciones, infusiones de corta duración, venas frágiles, geriatría, neonatales y pediatría	24G	0.8	0.7	0.5



- Los calibres van de 24G a 14G (diámetro: gauge) siguiendo un código unificado de colores.
- La longitud puede ser variable, siempre menor de 7 cm.

INDICACIONES GENERALES PARA LA ELECCIÓN:

Paciente con integridad venosa

Terapia IV inferior a 7 días

Admón. de sustancias no vesicantes o irritantes

pH entre 5 a 9

Osmolaridad inferior a 500 mOsm/l



CUIDADOS GENERALES

Catéter periférico corto	Higiene de manos previo	Uso de guantes	Tipo de guantes
Palpar la vena	Sí	No	
Canalización catéter	Sí	Sí	No estériles (no tocar)
Cura	Sí	Sí	No estériles (no tocar)
Manejo del catéter*	Sí	No	

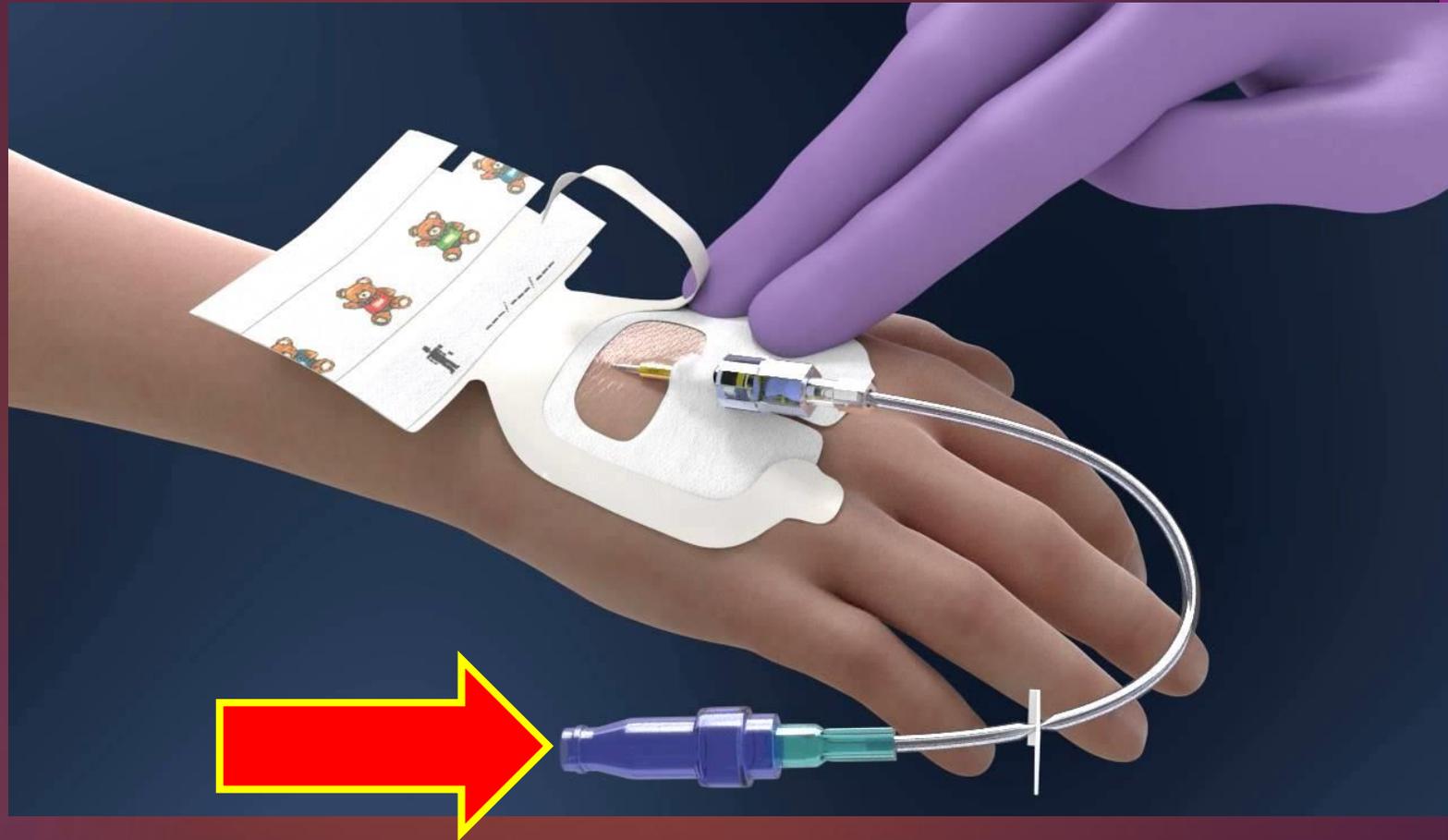
CUIDADOS GENERALES



La piel se debe desinfectar preferiblemente con solución de Clorhexidina alcohólica >0.5% en alcohol isopropílico al 70% o alcohol isopropílico de 70%

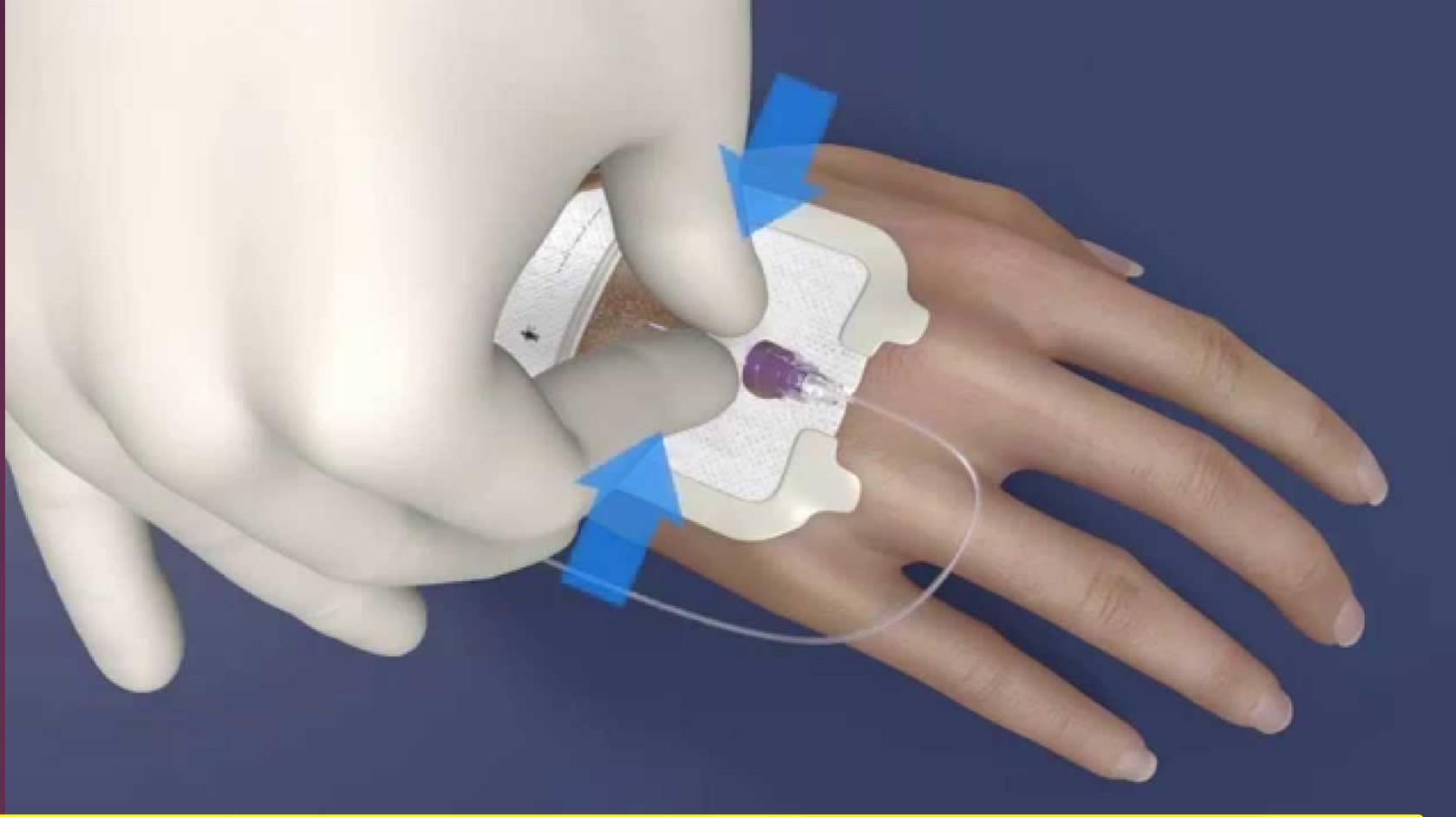
(Categoría IA en Guidelines for the prevention of intravascular catheter- related infections de O'Grady)

CUIDADOS GENERALES



Limpiar siempre el bioconector (por fricción) antes de conectar una jeringa o equipo con solución de Clorhexidina alcohólica >0.5% en alcohol isopropílico al 70% o alcohol isopropílico de 70%
(Categoría IA en Infusion therapy standards of practice de Gorsky)

CUIDADOS GENERALES



Comprobar que el catéter está bien colocado, sujeto y es permeable antes de administrar cualquier fármaco y fluido

CUIDADOS GENERALES



- ▶ Evitar manipulaciones innecesarias para prevenir contaminaciones.
- ▶ Si se sale el catéter no reintroducir.
- ▶ Comprobar que la fluidoterapia y/o el fármaco son los prescritos, la dosis adecuada, el momento adecuado y el paciente correcto.
- ▶ Valorar las posibles interacciones con otros fármacos.

CUIDADOS GENERALES



- Observar el punto de inserción al menos por turno.
- Control de la limpieza y de la integridad del apósito.

ESCALA DE MADOX

Valoración del punto de inserción

GRADO	CRITERIO
0	No dolor, eritema, tumefacción ni induración de un cordón venoso
1	Dolor en el punto de inserción, sin signos de eritema, tumefacción o palpación de un cordón venoso
2	Cierto grado de eritema, tumefacción o ambos a la vez. No induración ni cordón venoso
3	Eritema, tumefacción en el punto de inserción y cordón venoso palpable, de 5-6 cm por encima del punto de inserción. Fiebre
4	Eritema, tumefacción en la zona de inserción y cordón venoso palpable en la zona, superior a 5-6 cm. Fiebre
5	Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión

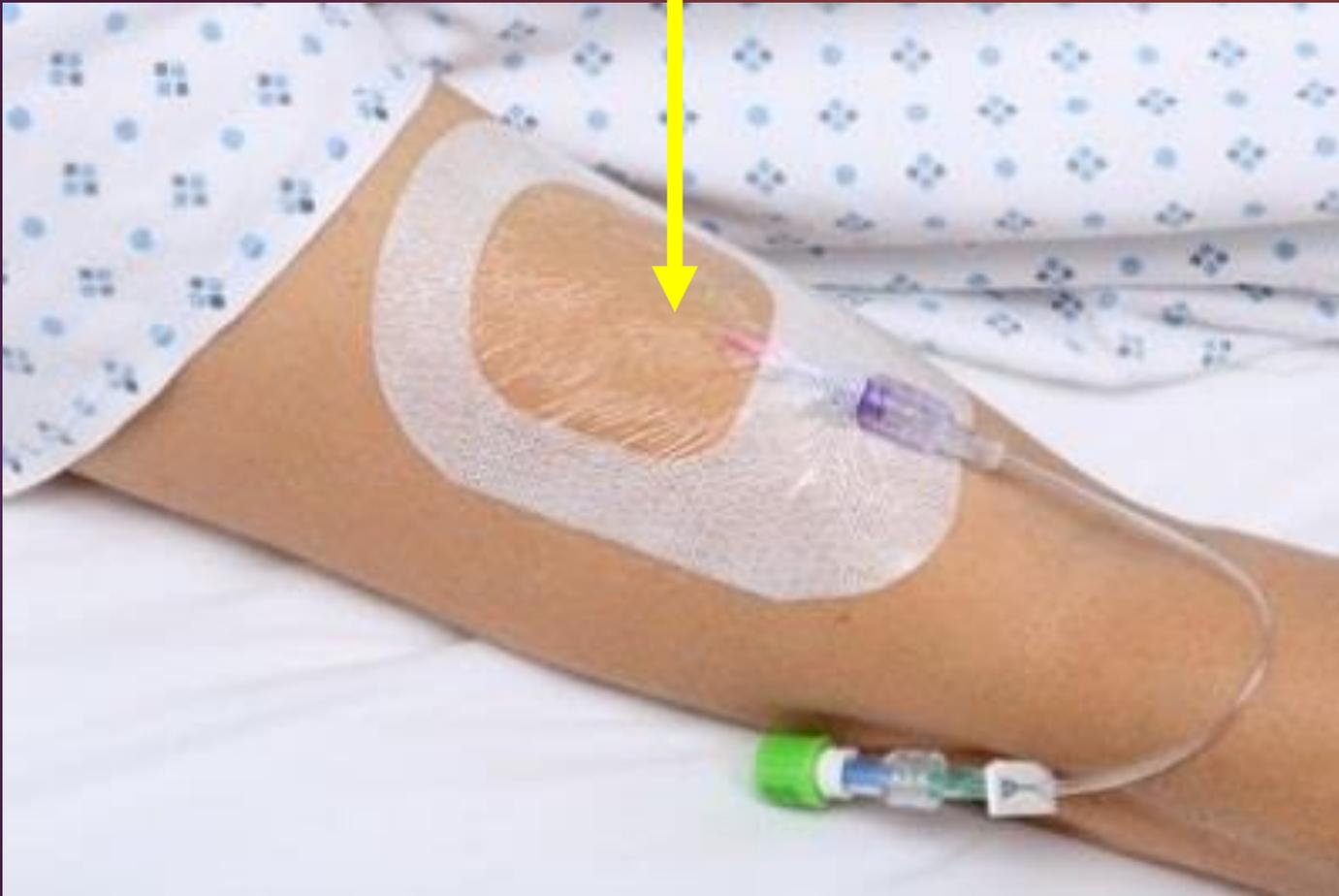
CUIDADOS DE ENFERMERIA GENERALES



Lavado de manos y el uso adecuado de guantes, para prevenir infecciones.

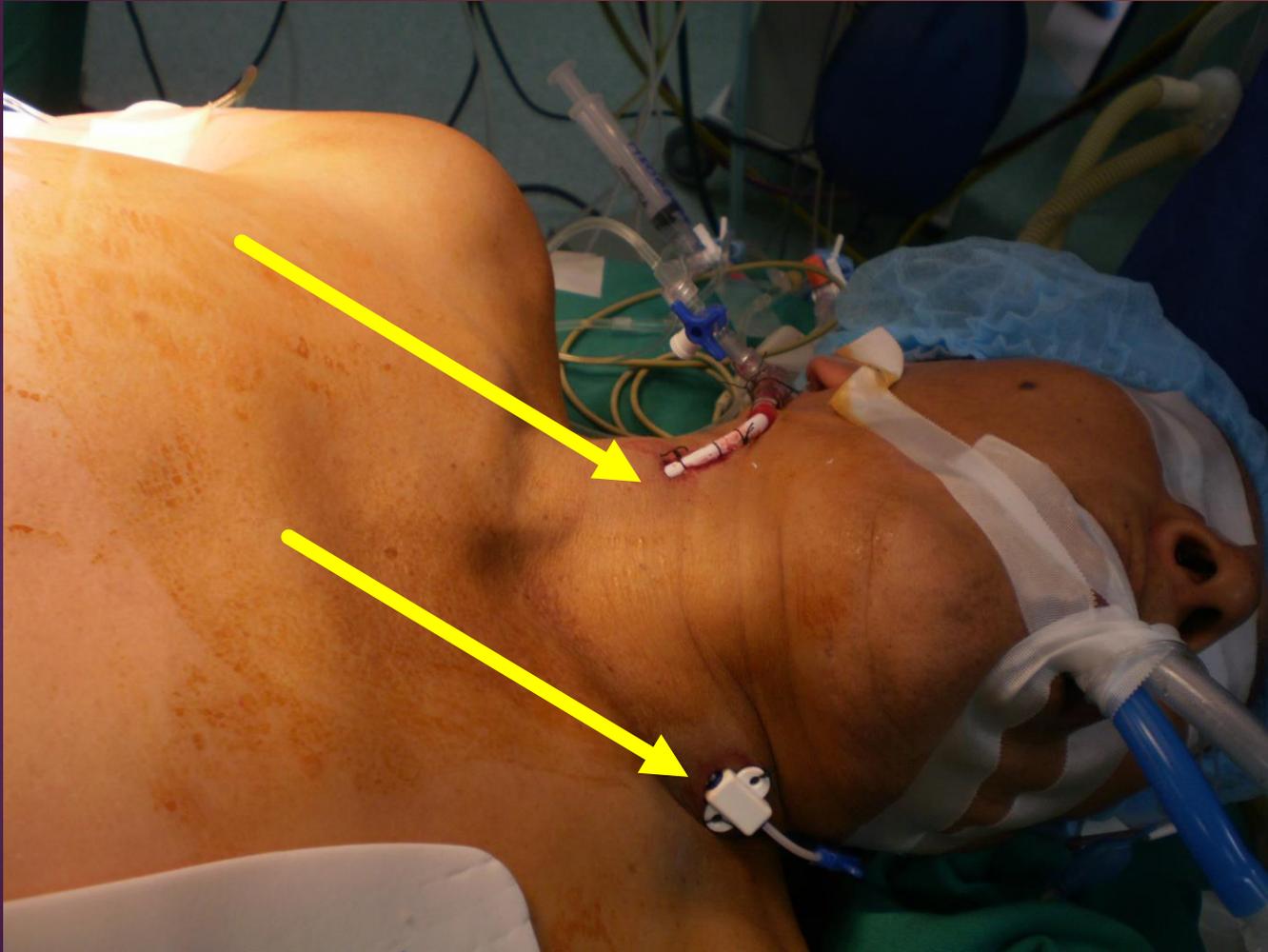


BUSCAR EL ACCESO VASCULAR IDEAL PARA EL PACIENTE



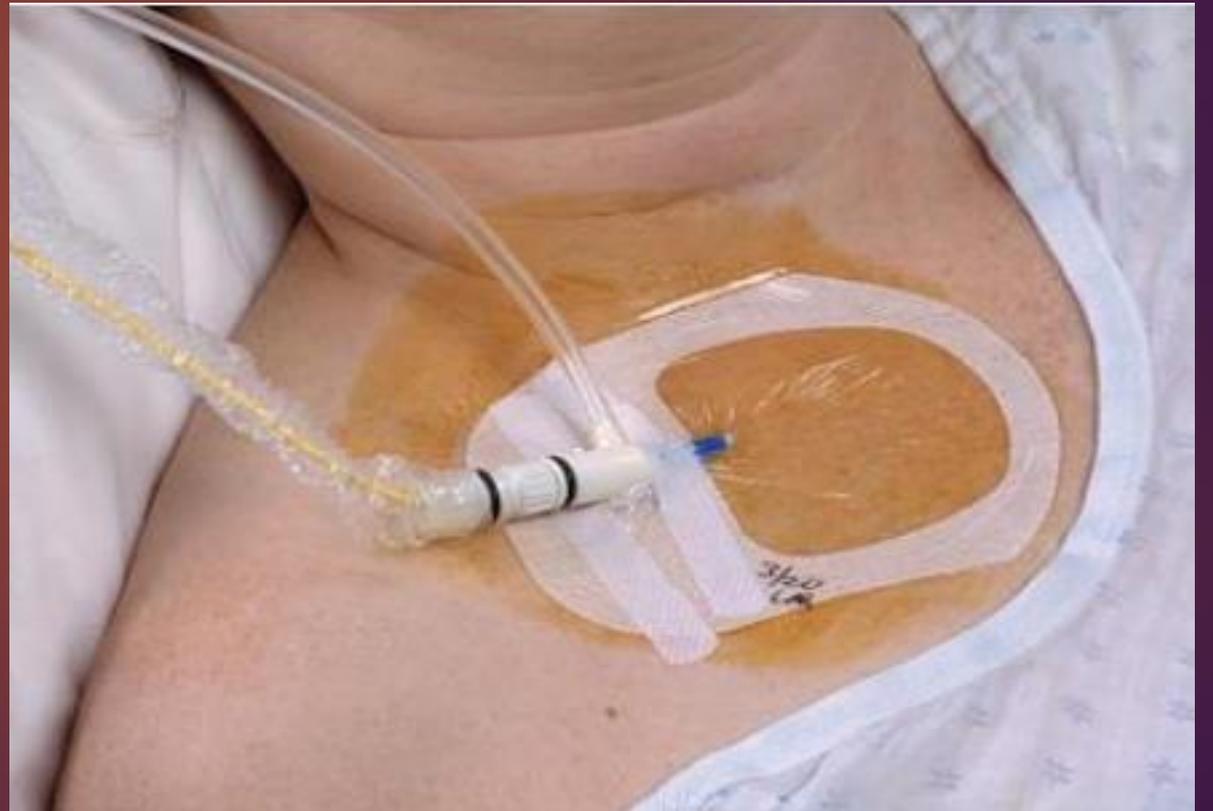
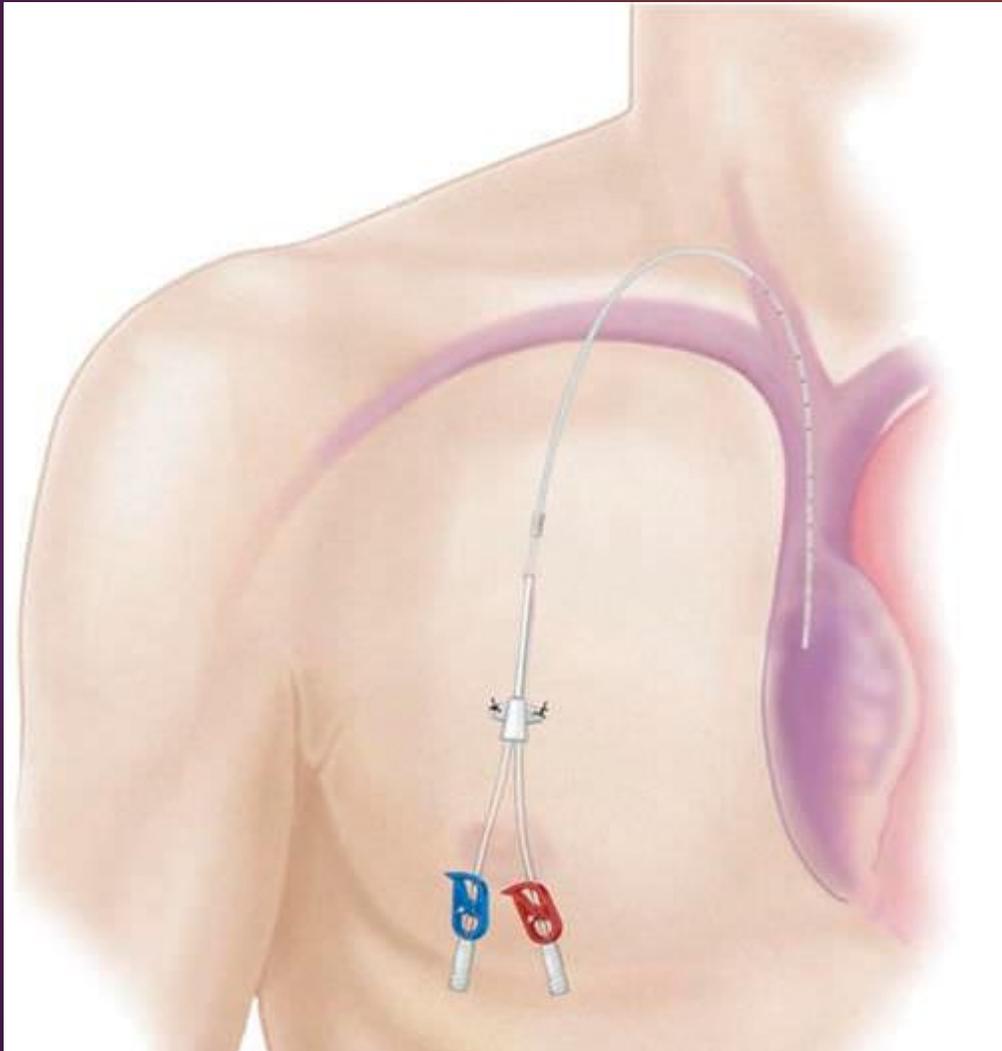
- ▶ Vía periférica
- ▶ Catéter venoso central
- ▶ Catéter de alto flujo
- ▶ Introdutor
- ▶ Línea arterial

BUSCAR EL ACCESO VASCULAR IDEAL PARA EL PACIENTE



- ▶ Vía periférica
- ▶ Catéter venoso central
- ▶ Catéter de alto flujo
- ▶ Introducutor
- ▶ Línea arterial

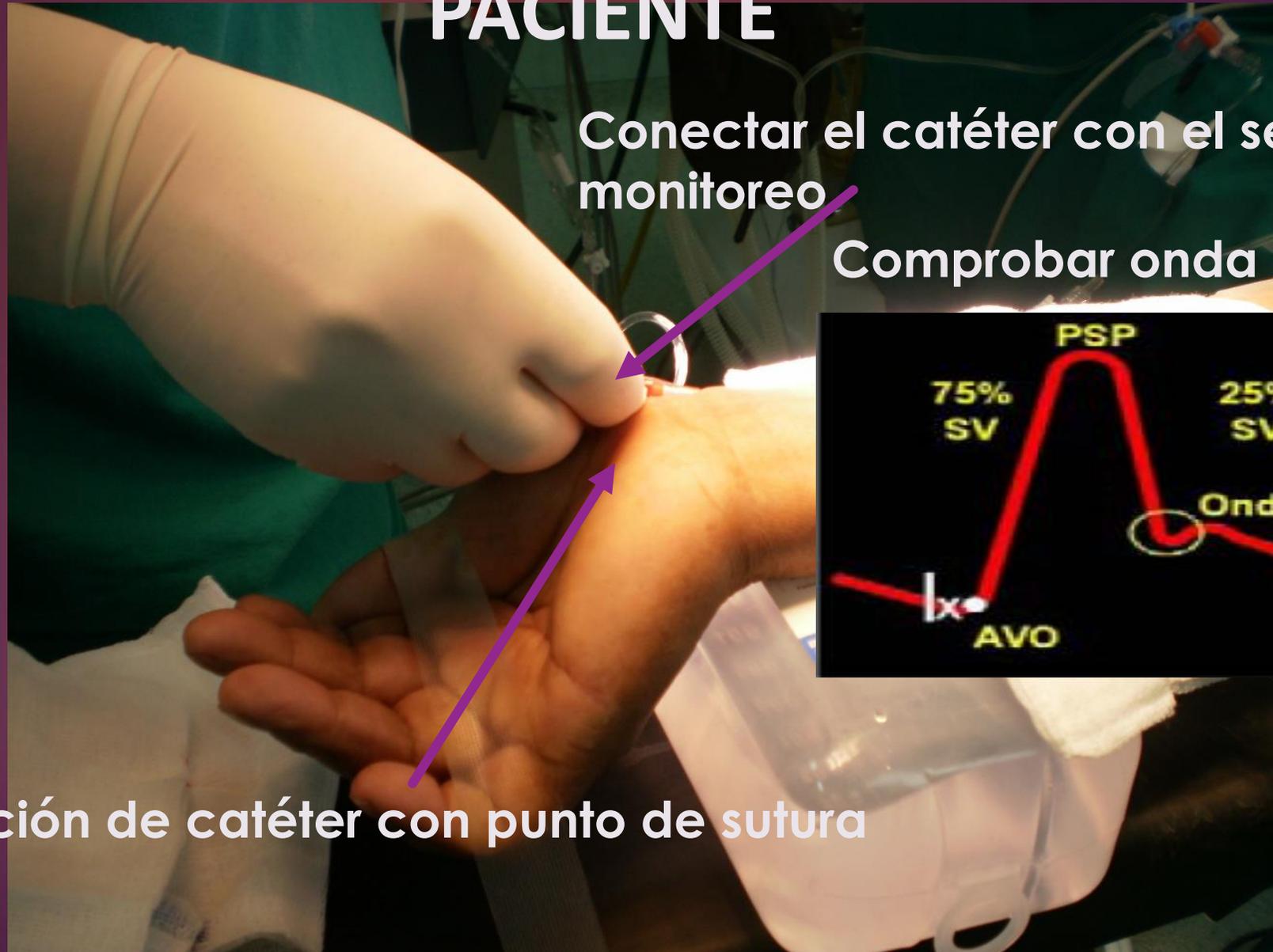
BUSCAR EL ACCESO VASCULAR IDEAL PARA EL PACIENTE



BUSCAR EL ACCESO VASCULAR IDEAL PARA EL PACIENTE



BUSCAR EL ACCESO VASCULAR IDEAL PARA EL PACIENTE



PACIENTE

Conectar el catéter con el set de monitoreo

Comprobar onda de PAM

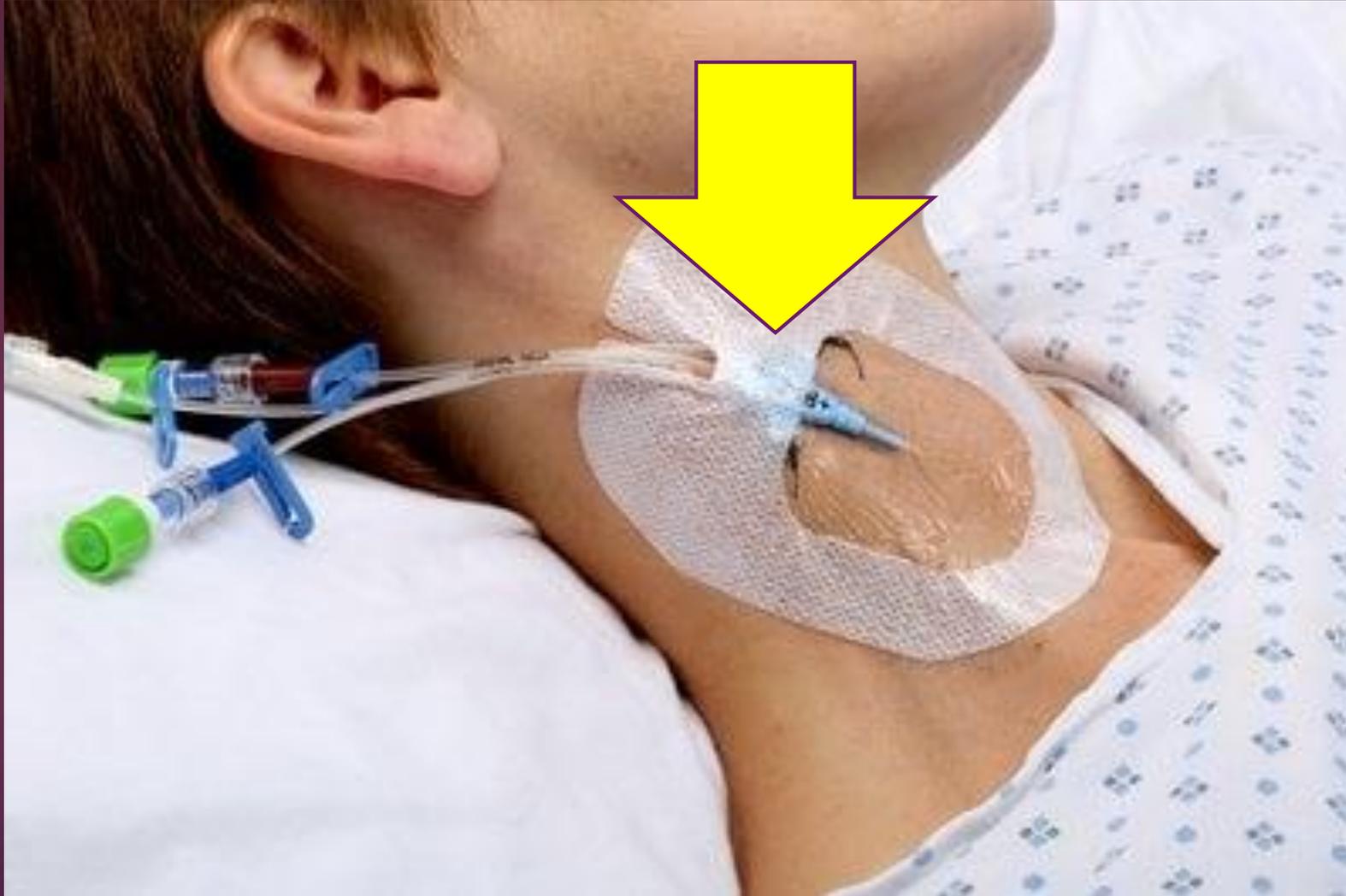


Fijación de catéter con punto de sutura

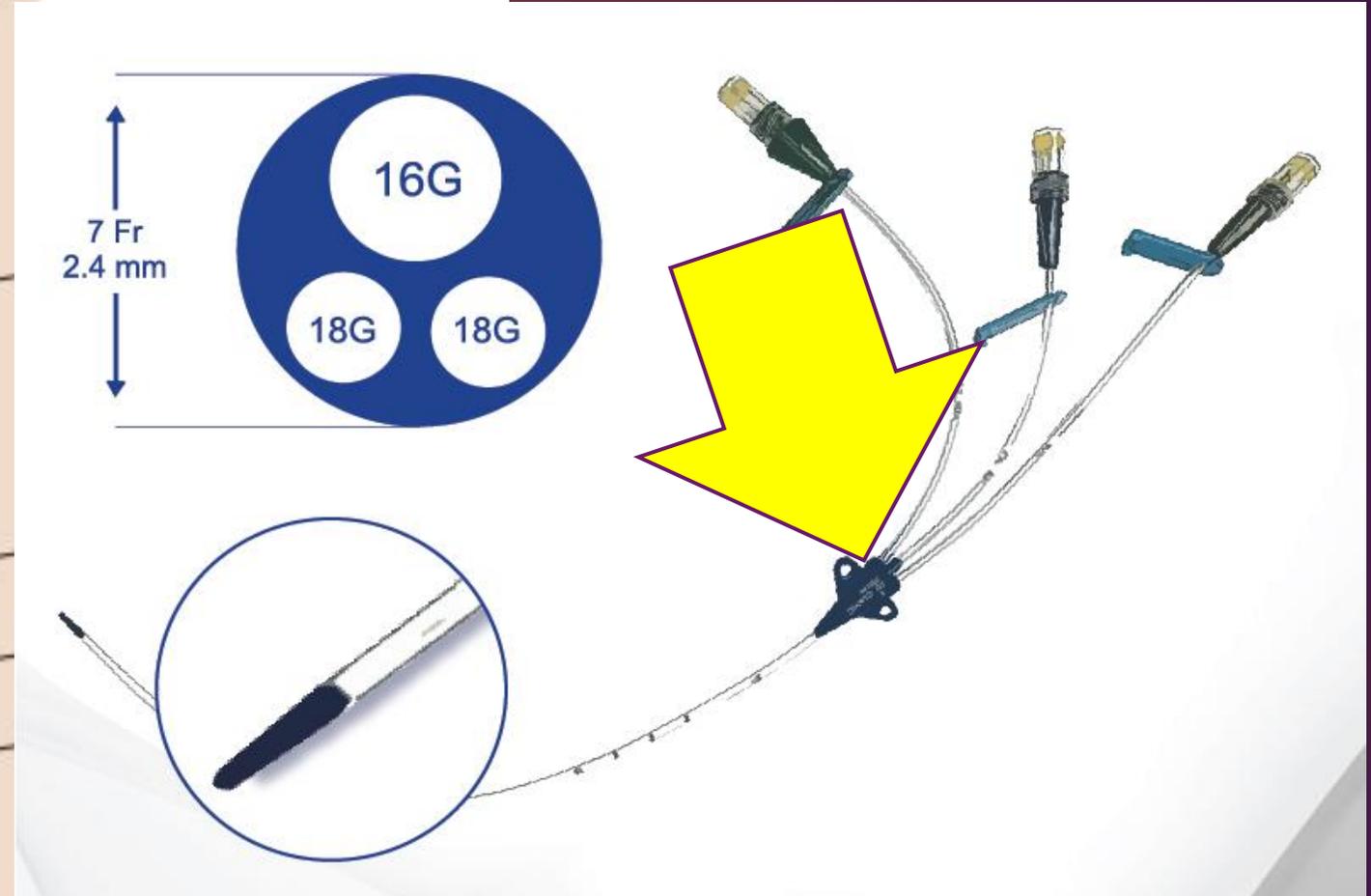
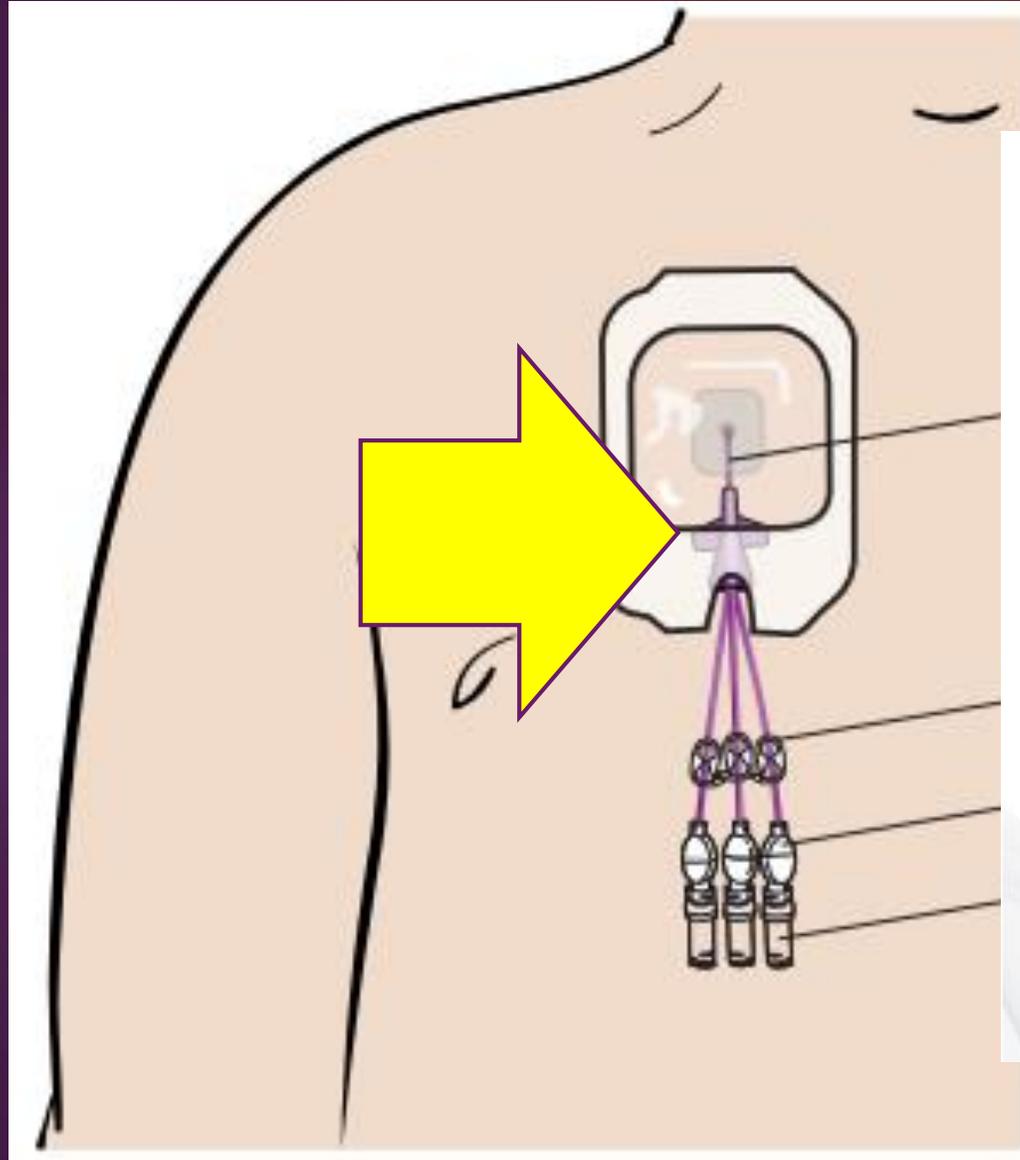
USO DE COBERTURAS ESPECÍFICAS



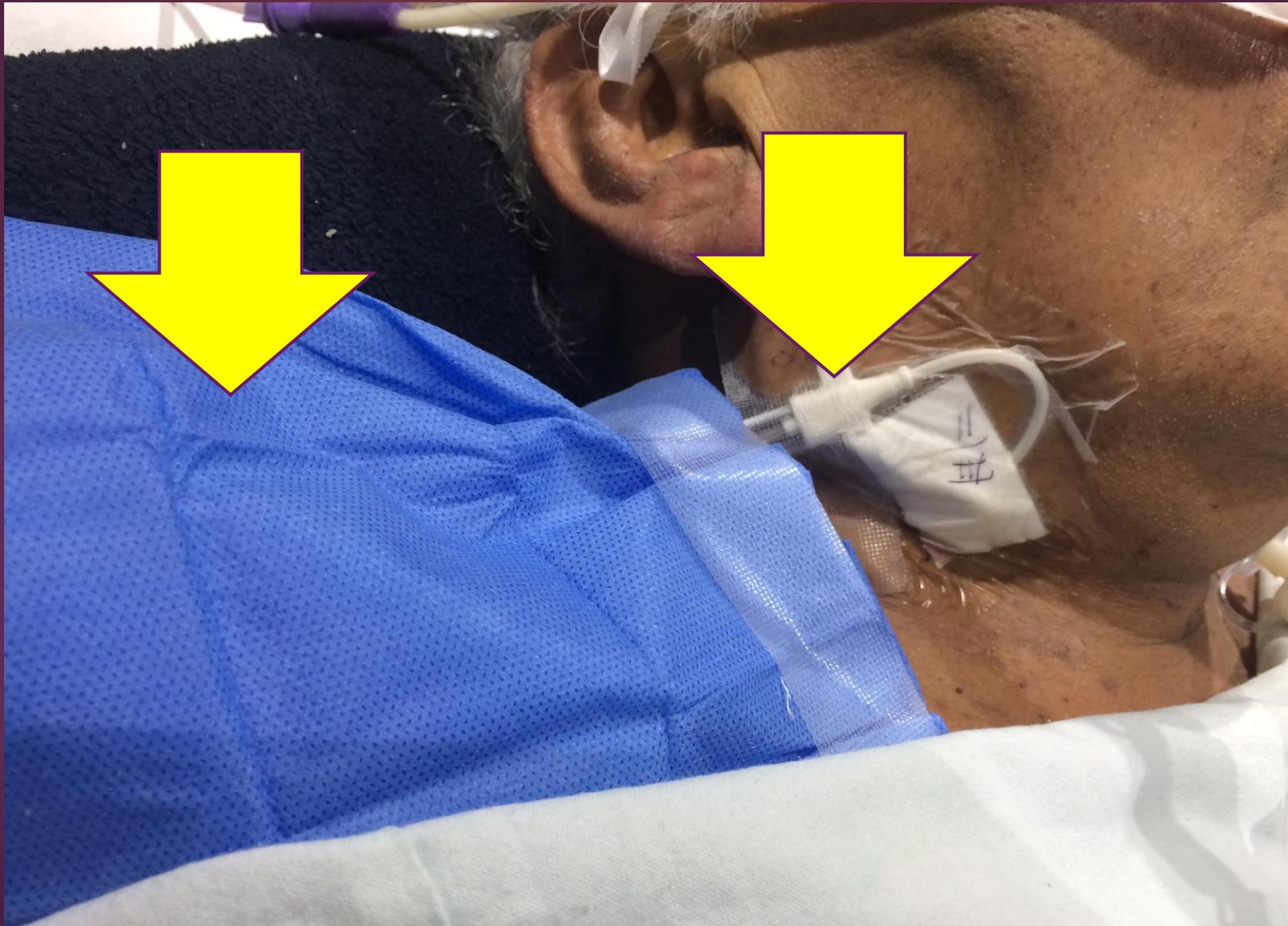
FIJACIÓN DEL DISPOSITIVO



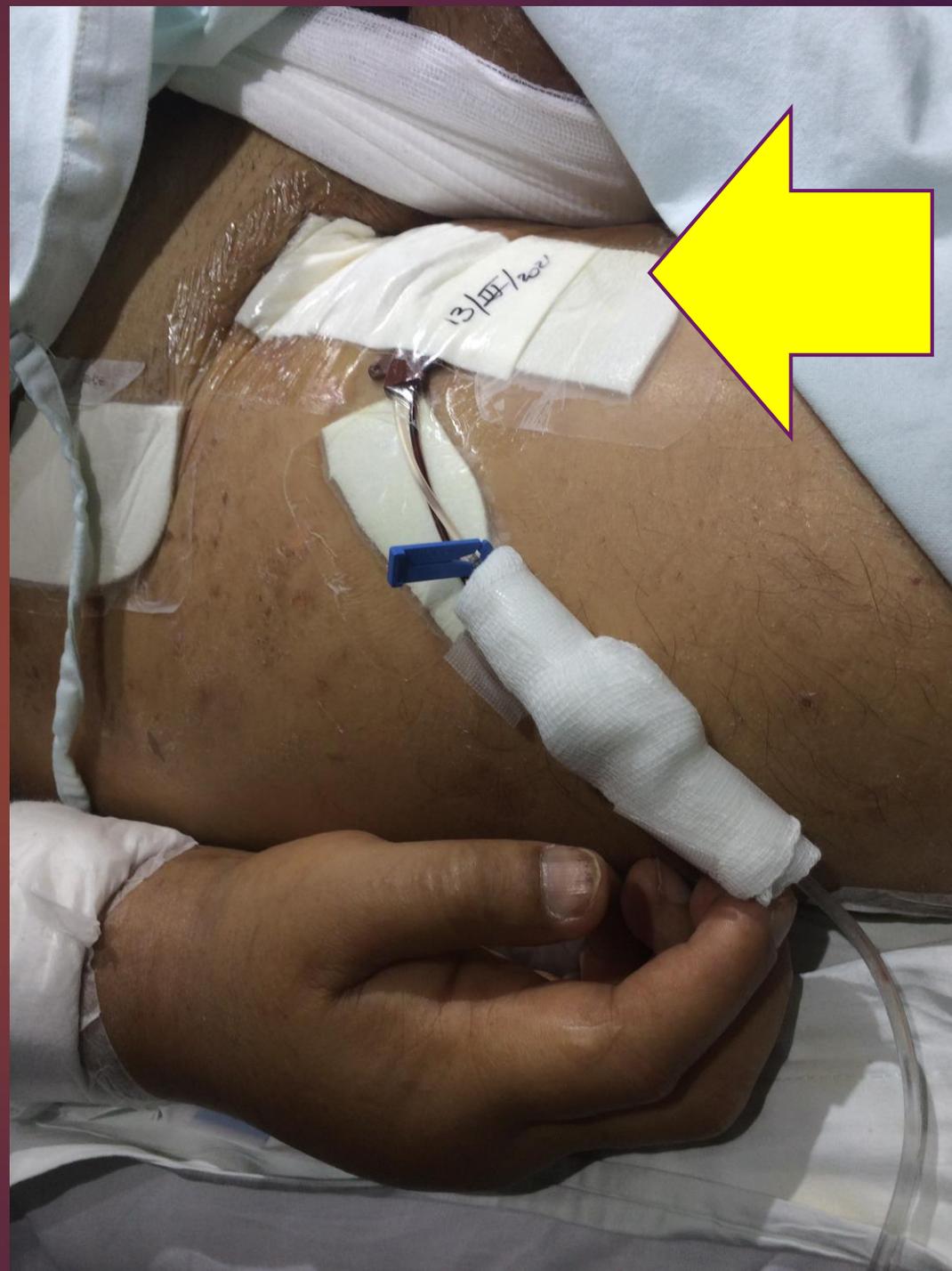
FIJACIÓN DEL DISPOSITIVO



FIJACIÓN DEL DISPOSITIVO



FIJACIÓN DEL DISPOSITIVO



FIJACIÓN DEL DISPOSITIVO

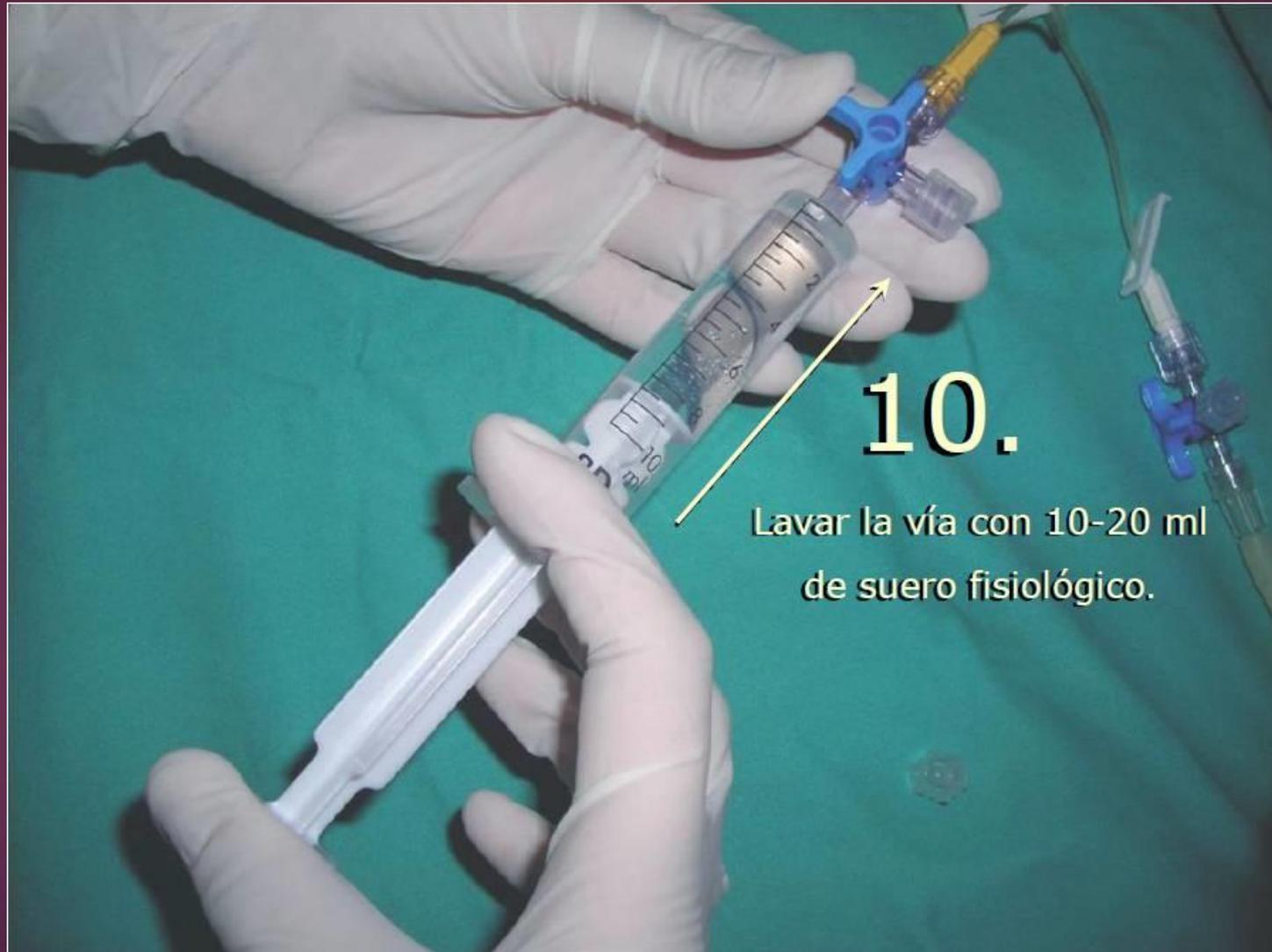


FIJACIÓN DEL DISPOSITIVO

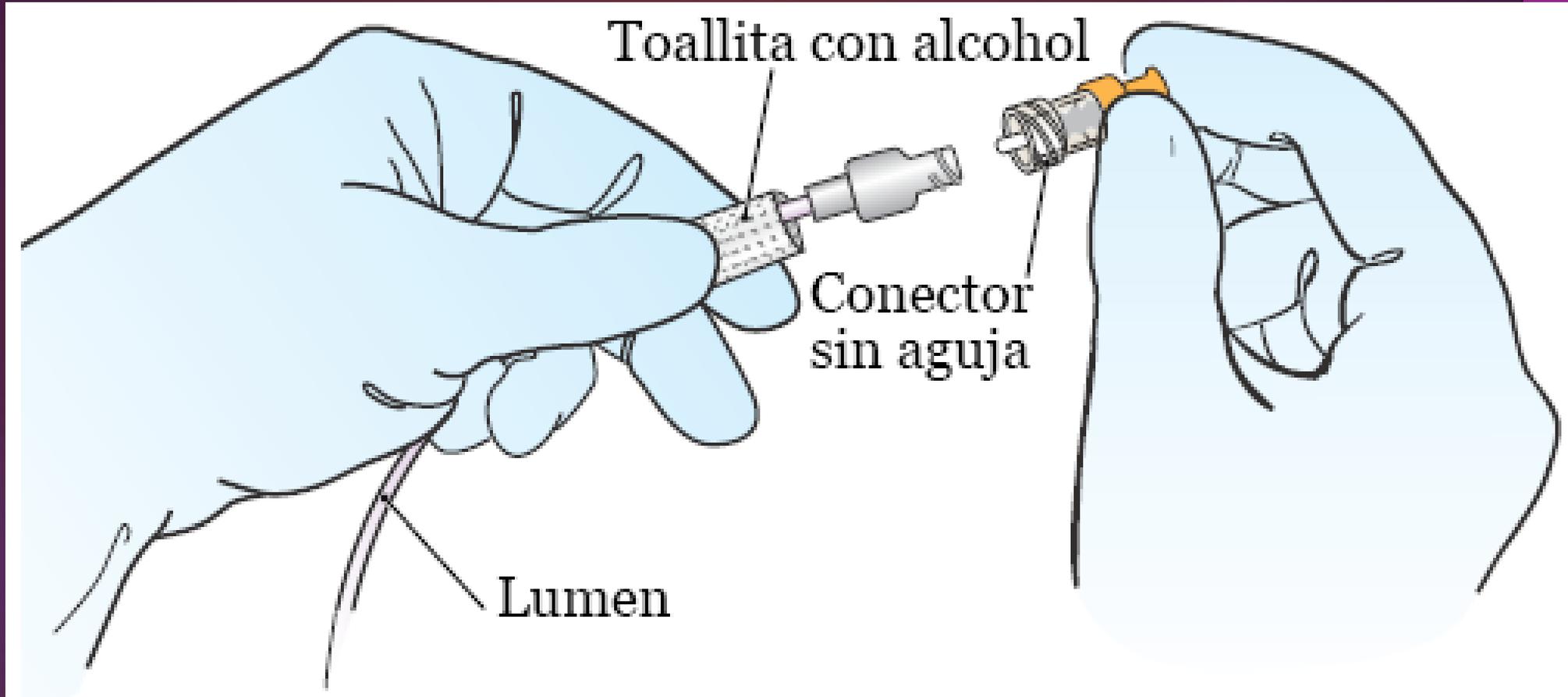


Se inserta un catéter arterial y se conecta a un transductor de presión que convierte y amplifica la presión arterial en forma de onda eléctrica para el registro continuo

PERMEABILIDAD DE LA VÍA



USO DE CONECTORES



Limpiar antes de conectar una jeringa o equipo con solución de Clorhexidina alcohólica >0.5% en alcohol isopropílico al 70% o alcohol isopropílico 70% (Categoría IA en Infusion therapy standards of practice de Gorsky)

Hacer fricción (los tiempos de fricción de secado se deben adecuar a las recomendaciones del fabricante) (no es suficiente con el uso de un spray) y acceder al puerto solo con dispositivos estériles (Categoría IA en Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections de O'Grady) (jeringas, sistemas de suero, vacutainer)

Minimiza la transferencia bacteriana, ayuda a reducir el riesgo de infecciones relacionadas al catéter

Uso en todos los catéteres venosos periféricos y centrales (arteriales)



Permite el lavado del conector después de extracciones de sangre o entrega de medicamentos

Sin cambio en la práctica clínica o en la técnica

CONECTORES SIN AGUJA

desplazamiento del fluido



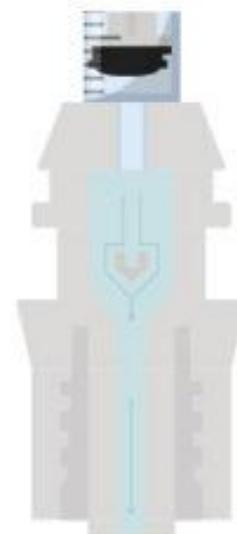
NEGATIVO

- ▶ **Desconexión.** La sangre refluye hacia el catéter.
- ▶ **Conexión.** El líquido se mueve hacia el paciente.
- ▶ **Secuencia de clampado.** Antes de la desconexión de la jeringa.



POSITIVO

- ▶ **Desconexión.** El fluido se mueve hacia el paciente.
- ▶ **Conexión.** La sangre refluye hacia el catéter.
- ▶ **Secuencia de clampado.** Después de la desconexión de la jeringa.



NEUTRO

- ▶ **Desconexión.** La sangre refluye hacia el catéter.
- ▶ **Conexión.** El líquido se mueve hacia el paciente.
- ▶ **Secuencia de clampado.** Sin sujeción especificada.

Válvula de control del fluido bidireccional. Permanece cerrada hasta que la fuerza de infusión o extracción alcanza una presión específica y, a medida que la presión de infusión o extracción empieza a reducirse, la válvula vuelve a cerrarse.



ANTI-REFLUJO

- ▶ **Desconexión.** Líquido restringido por válvula.
- ▶ **Conexión.** Líquido restringido por válvula.
- ▶ **Secuencia de clampado.** Sin sujeción especificada.

USO DE CONECTORES



Positivo



Neutro



Negativo



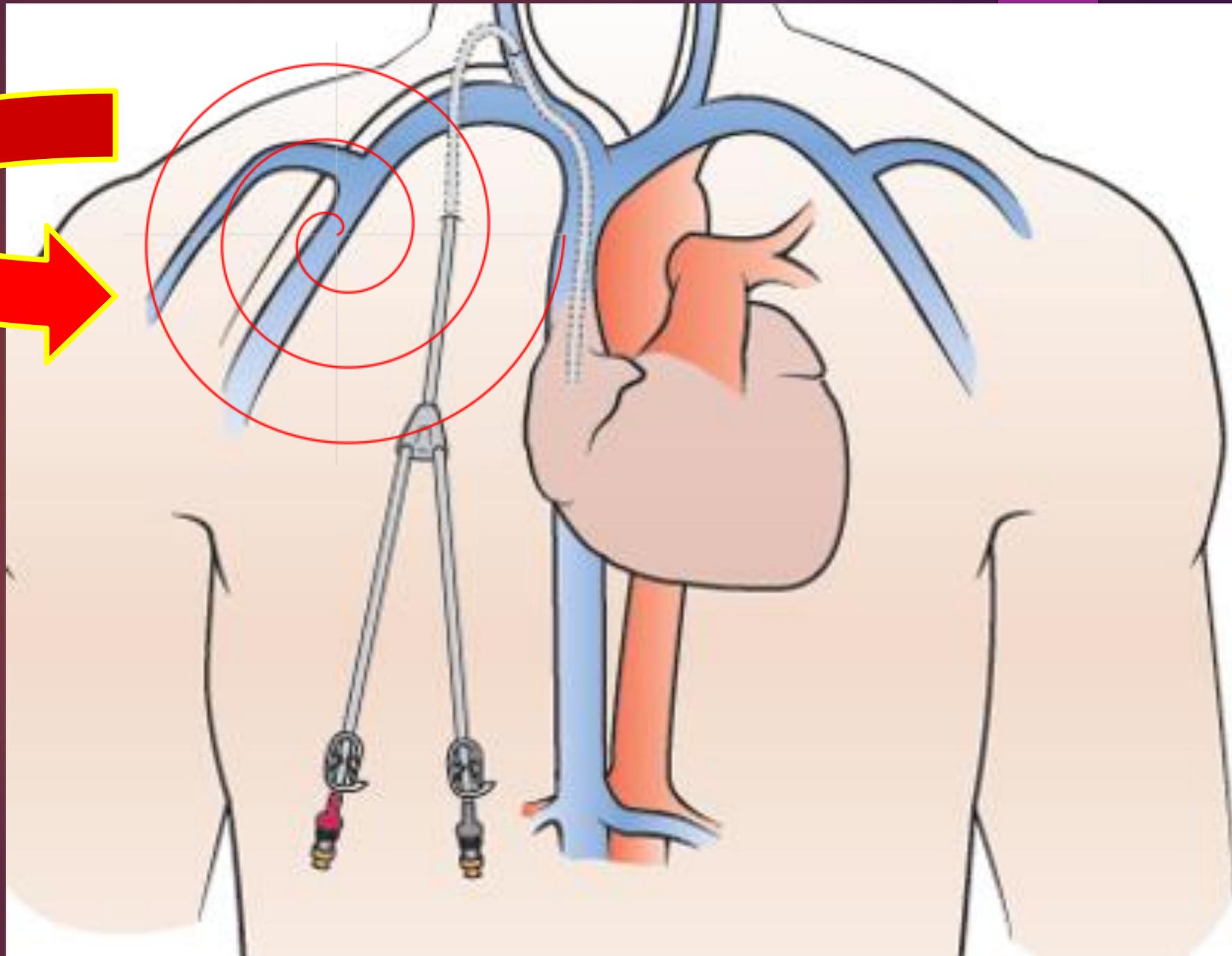
- Cambiar de bioconector cada 7 días o según las recomendaciones del fabricante.
- Evitar desconexiones innecesarias.
- Mantenerse limpios de sustancias y sin ningún resto de sangre.

USO DE CONECTORES



**USAR SOLO LOS
NECESARIOS**

**LIMPIEZA DE
CATETER**



LIMPIEZA DE CATETER



CURACIONES: Principales características y espectro de Antisépticos

Espectro	Alcohol etílico al 70%	Clorhexidina	Yodóforos
Grampositivo	+++++	+++++	+++++
Gramnegativo	+++++	+++	+++
Esporas	No	No	+
Micobacterias	+++	+	+++
Hongos	+++	++	+++
Virus	+++	+++	+++
Velocidad de inicio	Inmediato	Intermedia (alcohólica rápida)	Intermedia
Actividad residual	No	Excelente	Mínima

DOI: 10.1016/j.medim.2018.09.013

Acceso a texto completo

Tipos de antisépticos, presentaciones y normas de uso

Types of antiseptics, presentations and rules of use

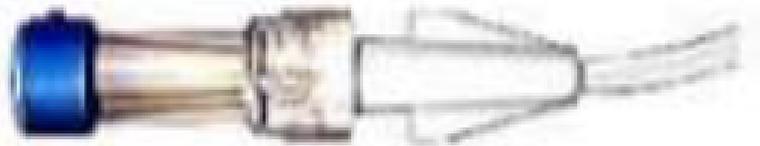
L. del Río-Carballo, P. Vidal-Cortés
Servicio de Medicina Intensiva, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense, Ourense, España



REGISTROS DE ENFERMERIA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

VIA PROXIMAL



Se emplea para Sedoanalgesia
Medicación Intermitente

VIA MEDIAL



Administración de Nutrición Parenteral
Administración de Medicación (si no se prevee NTP)
Vasoactivos
Quimioterapia

VIA DISTAL



Medición de PVC
Líquidos Basales, Bolos, administración de albúmina,
Hemoderivados, medicación
Toma de muestras de sangre

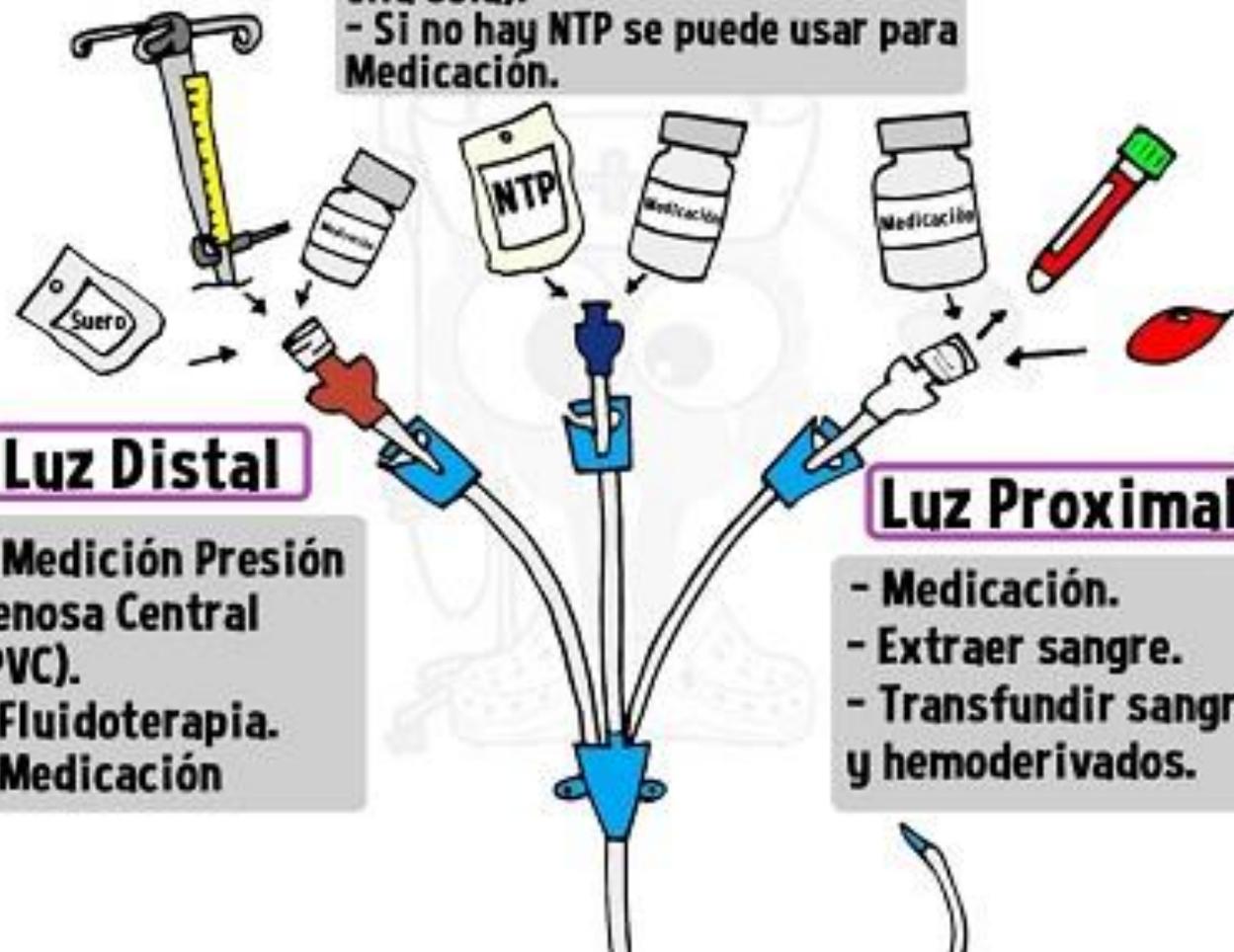


@ENFERMERIAEVIDENTE

EN LAS VÍAS CENTRALES ¿PARA QUÉ SE DEBE USAR CADA LUZ?

Luz Medial

- Nutrición parenteral (NTP) (siempre debe tener una luz para ella sola).
- Si no hay NTP se puede usar para Medicación.



Luz Distal

- Medición Presión Venosa Central (PVC).
- Fluidoterapia.
- Medicación

Luz Proximal

- Medicación.
- Extraer sangre.
- Transfundir sangre y hemoderivados.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA



Administración por bomba de infusión

Titulación de la dosis de manera gradual

Unificar dosis para facilitar el transporte a otras áreas.
EVITAR ERRORES

CUIDADOS DE ENFERMERÍA



ROTULADO:

- Nombre del medicamento
- Dosis y dilución
- Fecha de preparación
- Hora de preparación
- Responsable

Señalización de drogas

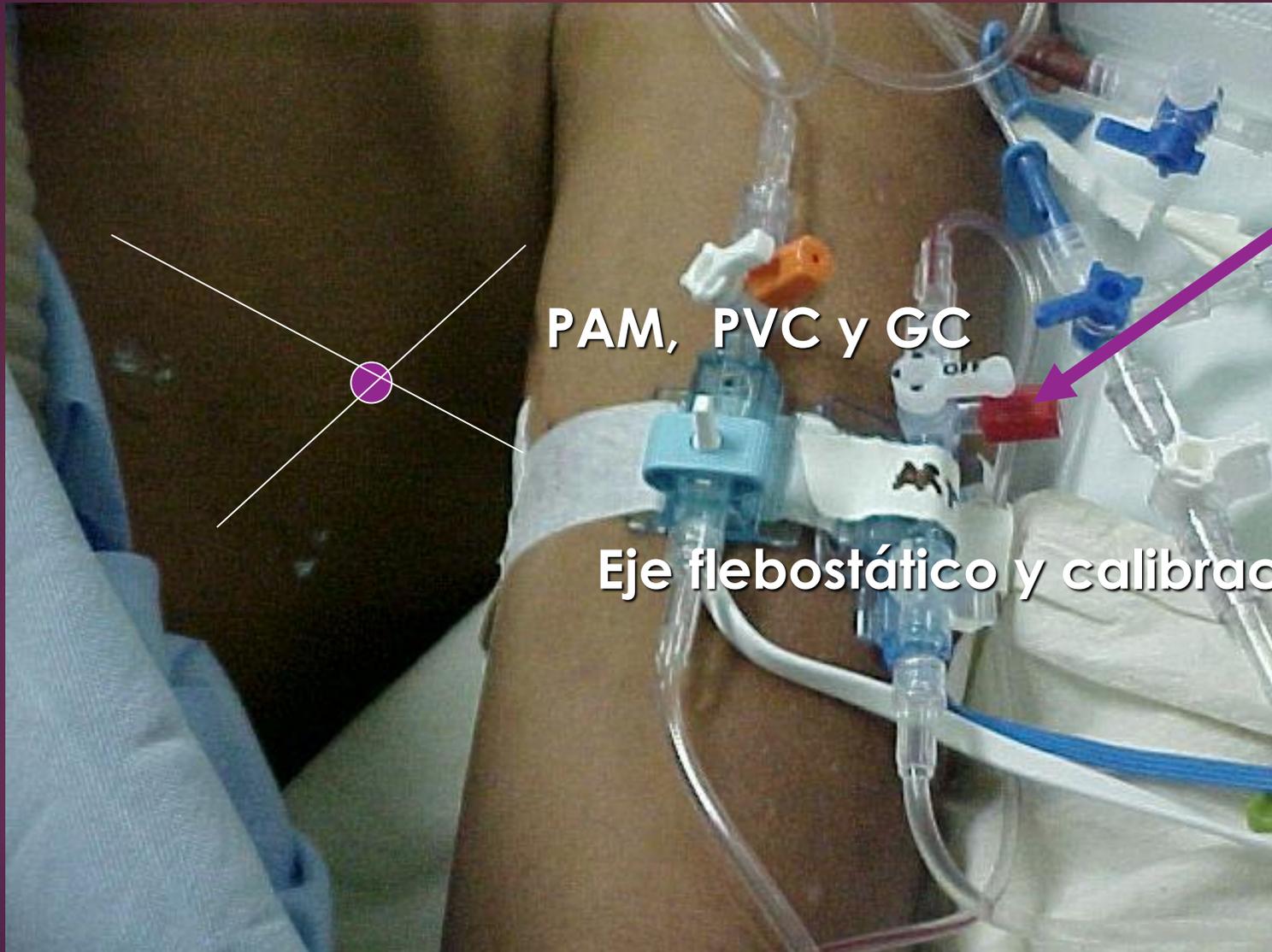
Protección para drogas fotosensibles

Cambio de líneas cada 72 horas

¿Cuánto es la presión de la bolsa perfusora?



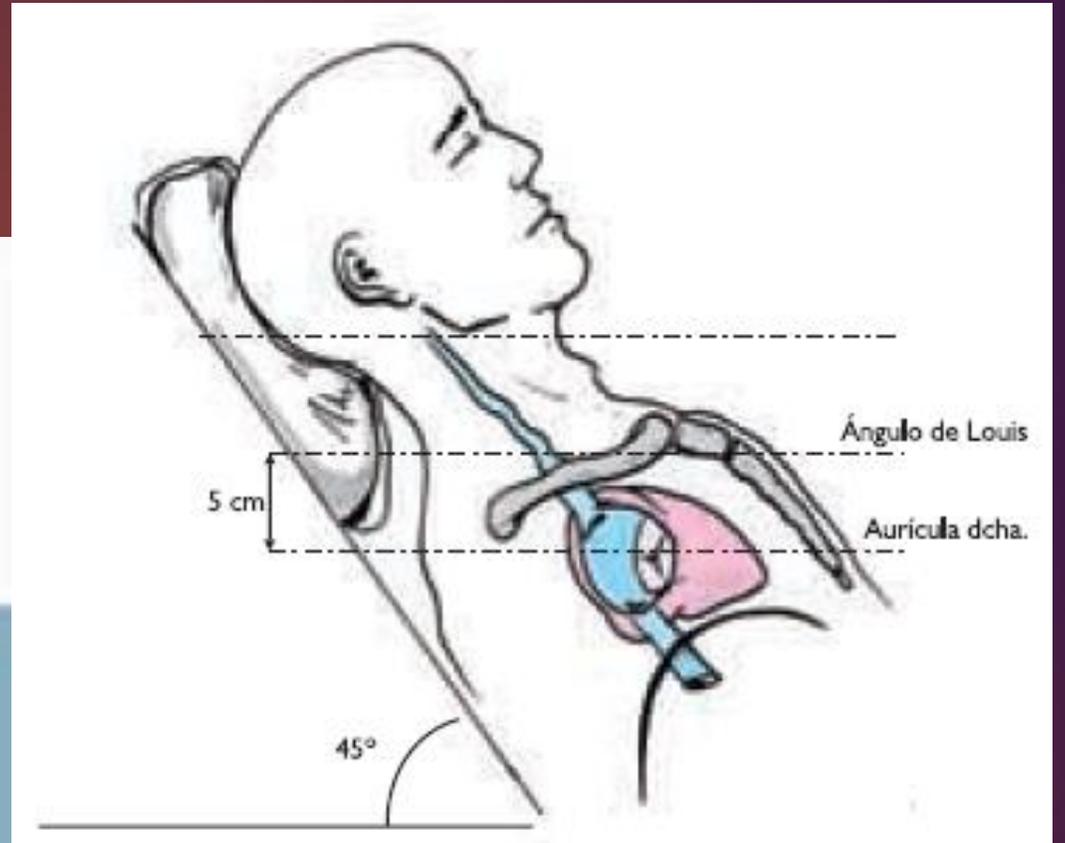
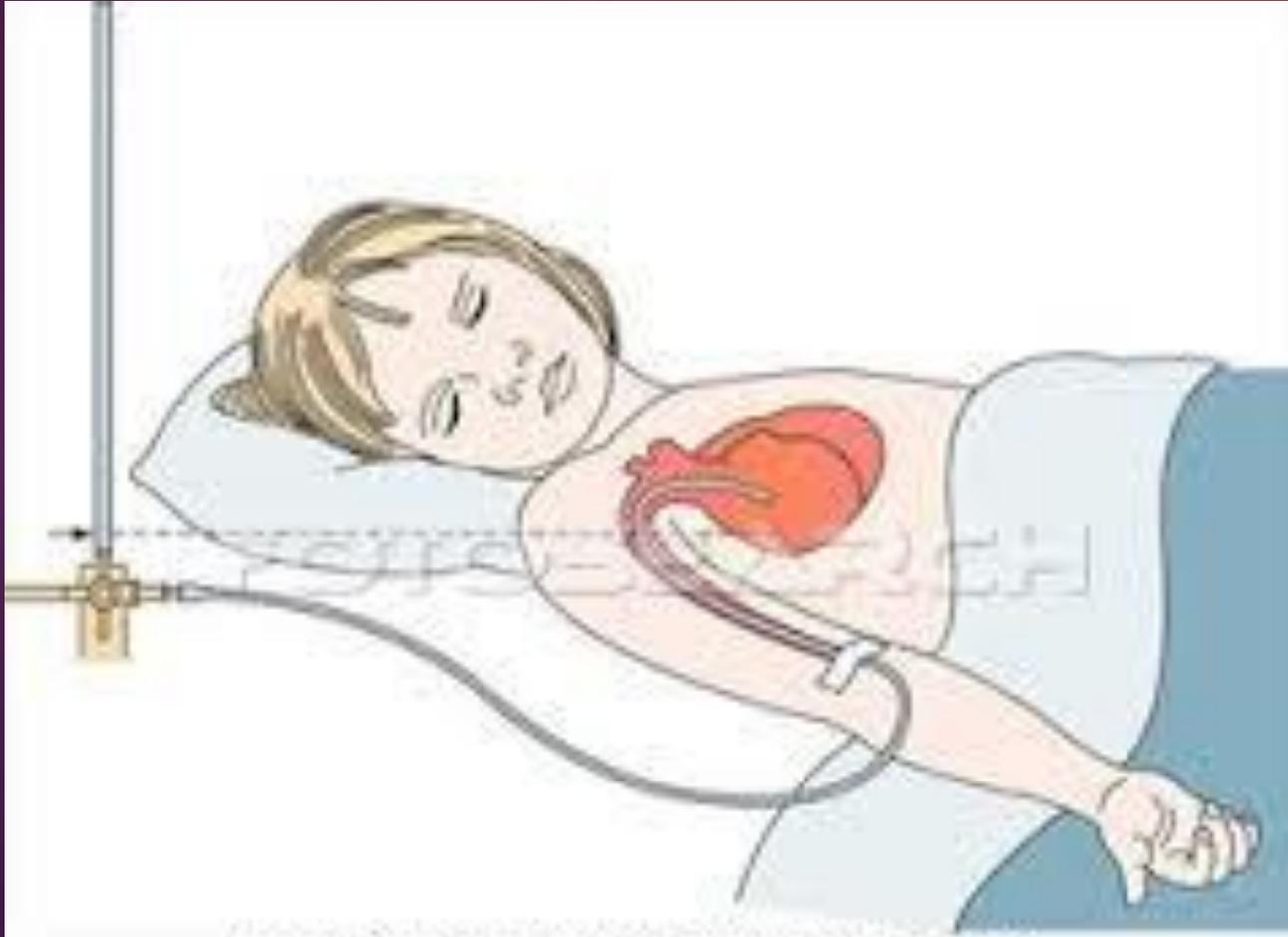
¿Qué es el eje flebostático?



PAM, PVC y GC

Eje flebostático y calibración

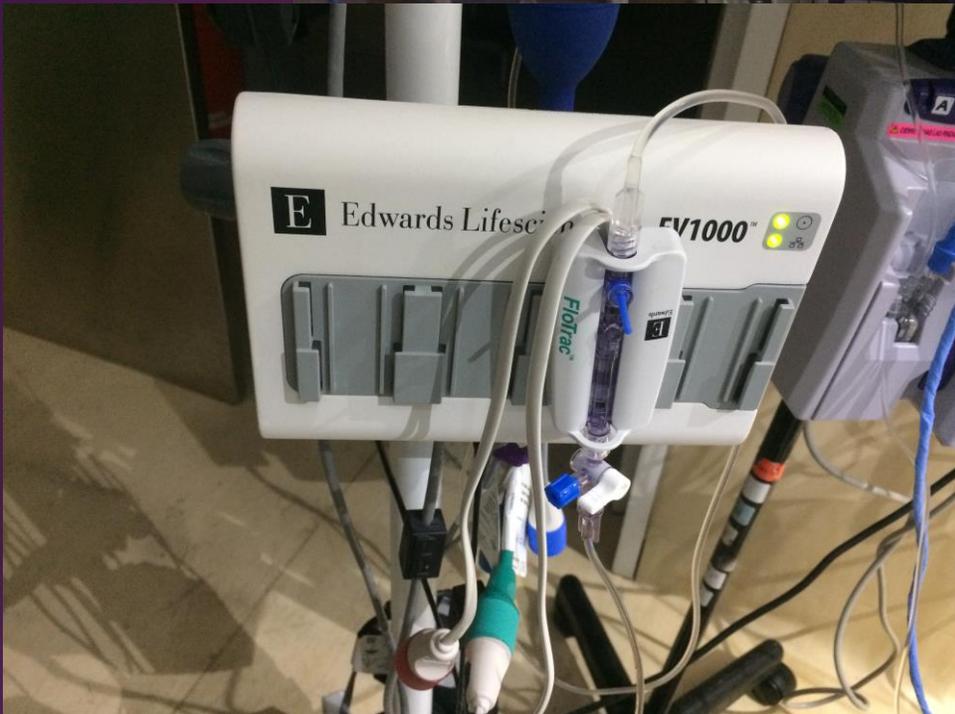
¿Qué es el eje flebostático?



¿Como tomar muestras?



- ✓ Jeringa de AGA
- ✓ Jeringa de 5cc
- ✓ Jeringa de 10cc
- ✓ Gasas



http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000100212