

CATETERIZACIÓN VENOSA CENTRAL DE ABORDAJE PERIFÉRICO

Objetivo

- ✓ Proporcionar un acceso venoso de calibre adecuado para la administración de farmacoterapia, nutrición parenteral, quimioterapia, medición de PVC y obtención de muestras de sangre.

Material

- ✓ Mesa auxiliar.
- ✓ Catéter venoso central radio opaco (Drum, Cavafix).
- ✓ Guantes estériles y no estériles.
- ✓ Gasas estériles.
- ✓ Paño estéril.
- ✓ Jeringas de 10 cc.
- ✓ Aguja subcutánea.
- ✓ Seda.
- ✓ Portaagujas.
- ✓ Llave de tres pasos con alargadera.
- ✓ Solución antiséptica (clorhexidina 2%).
- ✓ Anestésico local.
- ✓ Compresor.
- ✓ Equipo de perfusión.
- ✓ Apósitos.
- ✓ Esparadrapo.
- ✓ Gorro, mascarilla y bata estéril.
- ✓ Foco de luz.
- ✓ Contenedor de residuos biopeligrosos.
- ✓ Suero con sistema purgado.

Procedimiento

- ✓ Informar al paciente y familia de la técnica que se va a realizar.
- ✓ Proporcionar intimidad al paciente .
- ✓ Lavar las manos.
- ✓ Colocar gorro, mascarilla y guantes no estériles.
- ✓ Colocar el compresor cerca de la axila.
- ✓ Aplicar antiséptico en la totalidad de la circunferencia del brazo, desde la parte media del antebrazo hasta la parte media superior del mismo brazo.
- ✓ Retirar guantes.
- ✓ Dejar secar y cubrir con una compresa o paño estéril.
- ✓ Lavar manos (según procedimiento de enfermería "Lavado quirúrgico de manos").
- ✓ Colocar bata y guantes estériles.
- ✓ Preparar todos los elementos en un campo estéril.
- ✓ Infiltrar la zona con anestésico local si es necesario, utilizando para ello aguja subcutánea.
- ✓ Instruir al ayudante a colocar el compresor.
- ✓ Realizar la venopunción canalizando la vena e insertando el catéter de 15 a 20 cm.
- ✓ Indicar al ayudante que libere el compresor.
- ✓ Solicitar al paciente que gire la cabeza hacia el brazo donde colocamos el catéter, para evitar que éste se vaya hacia la vena yugular.



Procedimiento (continuación)

- ✓ Avanzar delicadamente el resto del catéter y observar o palpar frecuencia y ritmo cardíaco.
- ✓ Retirar el fiador.
- ✓ Insertar una jeringa de 10 cc con solución fisiológica y comprobar el reflujo de sangre, lavando posteriormente la vía con suero fisiológico.
- ✓ Fijar el catéter al lugar de inserción, la sutura es opcional.
- ✓ Limpiar y desinfectar la zona cubriéndola con apósito estéril.
- ✓ Sacar los guantes y lavar manos.
- ✓ Verificar la correcta ubicación del catéter con un Rx de tórax.
- ✓ Registrar en la hoja de comentarios de enfermería la técnica realizada.
- ✓ Planificar los cuidados de mantenimiento de la vía.
- ✓ Para la punción venosa central se elegirá la vena de mayor calibre: basilica o cefálica.



Observaciones

- ✓ Se deben de mantener las máximas medidas de asepsia tanto en la preparación de la mesa como en la colocación del catéter.
- ✓ Revisar diariamente el punto de punción.
- ✓ Cambiar el apósito siempre que esté despegado, sucio o húmedo y cada 2 días si es un apósito de gasa o a los 7 días si es transparente.
- ✓ Evitar acodamiento o desplazamiento del catéter.
- ✓ Evitar en lo posible desconexiones del circuito para prevenir el riesgo de infección.
- ✓ Si se producen desplazamientos del catéter no se debe introducir de nuevo la parte desplazada.
- ✓ Evitar la obstrucción del catéter mediante la continua observación/control de la perfusión.
- ✓ Al retirar el catéter se efectuará sistemáticamente cultivo de la punta del catéter proximal y distal (se considera distal el que está en contacto con la aurícula y proximal el más cercano a la piel).



Bibliografía

- ✓ Gail Egan, Sansivero. "¿Por qué escoger un catéter central periférico?". Revista Nursing. Febrero 1.996. Pág. 17 a 23.
- ✓ Marin Vivó, Gemma y Mateo Marin. Emilia. "Catéteres venoso de acceso periférico". Revista Rol. N° 229. Pág. 67 a 92.
- ✓ Recomendaciones para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones relacionadas con catéter. Grupo de trabajo de las infecciones relacionadas con catéter del Comité de Infecciones, Profilaxis y Política de Antibióticos. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. 2003.



Autores

- ✓ Personal de la Unidad de Cirugía del Hospital de Conxo.