

EL DRUM PASÓ A LA HISTORIA

Onrubia Calvo S, Hidalgo Murillo A.
Servicio de Urgencias.

INTRODUCCIÓN

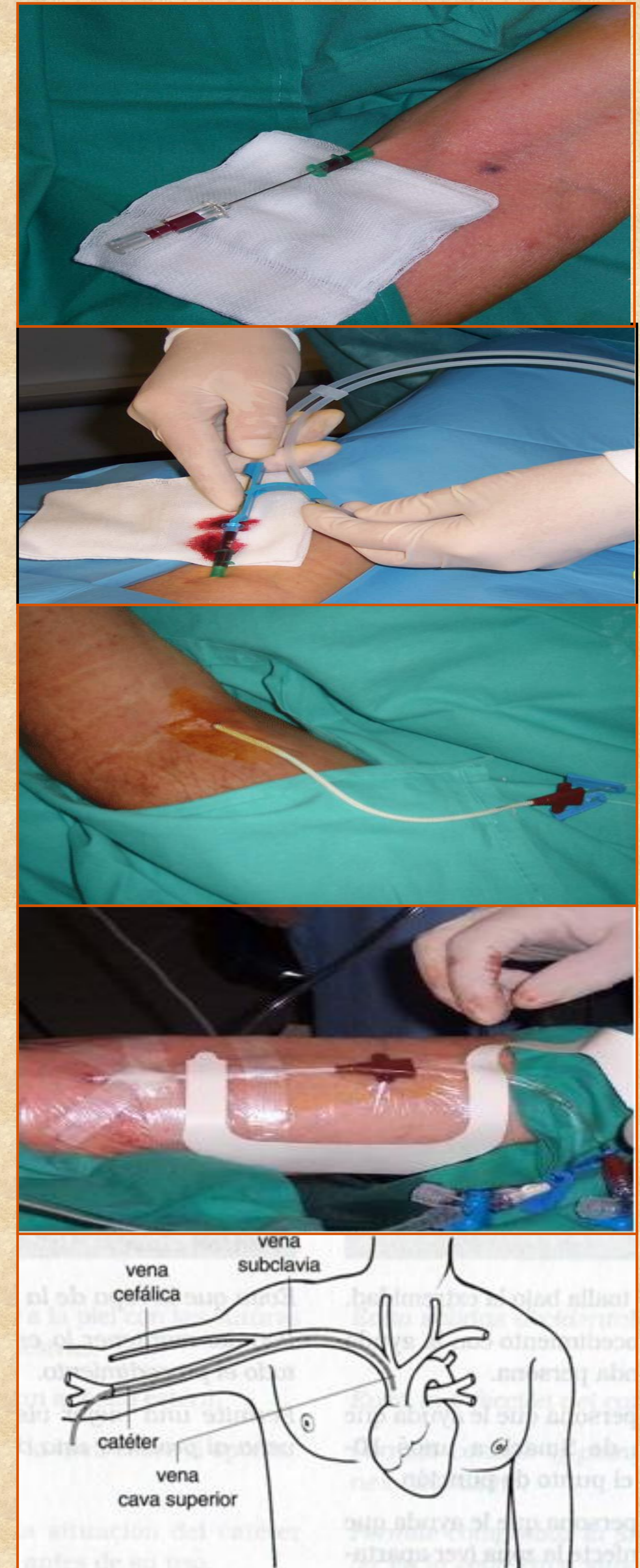
Técnica de canalización percutánea de vía venosa central a través de un acceso venoso periférico mediante un catéter de doble luz, proximal y distal, fabricado de poliuretano radiopaco en condiciones de esterilidad para extracción de muestras sanguíneas, administración de medicación, nutrición y medición de PVC.

OBJETIVOS

Definir la técnica de colocación y su correcta utilización para mantenerlo permeable y aséptico

MATERIAL Y MÉTODOS

1. **Canalizar** vena (**Abocath® 18**), si refluye sangre retirar compresor.
2. **Rotar** la cabeza del paciente hacia el lado de punción.
3. **Introducir** guía (vigilar arritmias), dejar fuera suficiente porción y **retirar** avanzador.
4. **Retirar** angiocatéter (Abocath®).
5. **Deslizar** dilatador (guía), dilatar punto de punción y retirar.
6. **Introducir** catéter (40–45cm) tras la aparición de la guía por su luz distal.
7. **Retirar** guía y comprobar reflujo de sangre en las dos luces.
8. **Conectar** equipos de sueros.
9. **Desinfectar** y **fijar**.
10. **Comprobar** ubicación (Rx).



RESULTADOS-CONCLUSIONES

Facilidad de acceso respecto al DRUM

riesgo de complicaciones

vías yugular, subclavia o femoral

Reconvertir un catéter corto de pequeño calibre y periférico en uno grueso y central

Menos cruento

Éxito elevado

BIBLIOGRAFIA

- Cateterismo venoso central de acceso periférico con catéter de doble luz mediante técnica de Seldinger. 29 julio-agosto 07.
- García Velasco, Sánchez. Morago S, Sánchez Coello Ma. Inserción de un catéter central periférico. Rev. Metas Enf. 2201; 38:12-15.
- Martos Arroyo B, Arza Bilbao A, Revilla Domínguez C. La enfermería ante la infección de catéteres venosos centrales. Rev Oñarri.