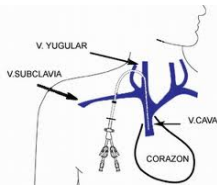


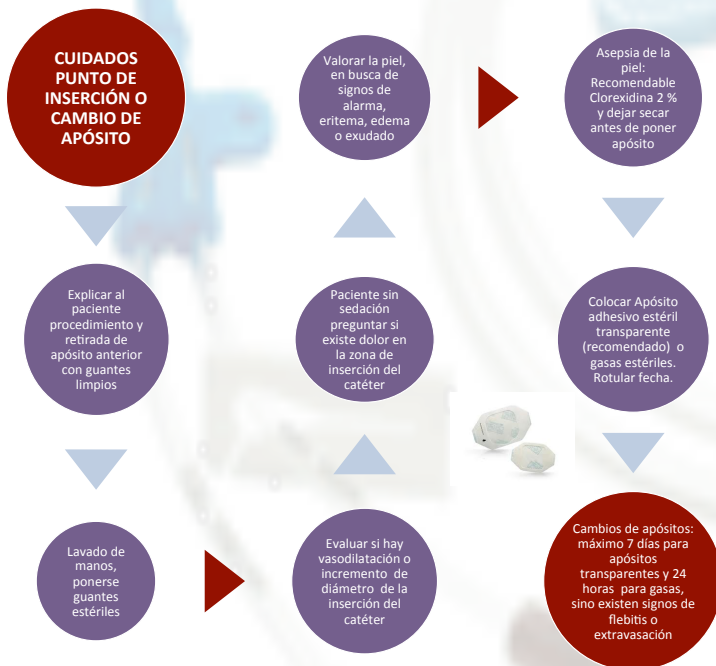
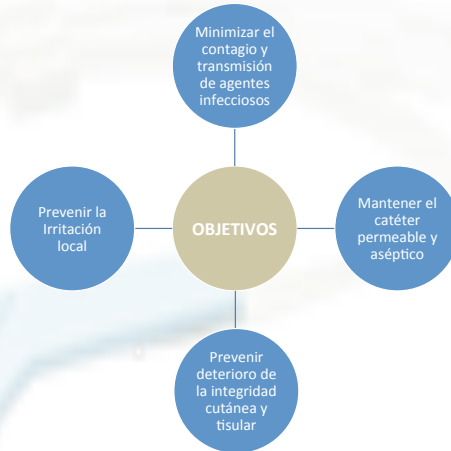
Cuidados de enfermería en el mantenimiento del Catéter Venoso Central

Alberto José Cerrillo Urbina / Noelia Redondo García



La cateterización venosa se define como la inserción de un catéter biocompatible en el espacio intravascular, central o periférico, con el fin de administrar soluciones, medicamentos, nutrición parenteral, medios de contraste y realizar pruebas diagnósticas, entre otros.

INTRODUCCIÓN: En la actualidad son muchos los pacientes y las situaciones que propician recibir terapia intravenosa. Esta terapia aporta múltiples beneficios en la atención de los pacientes, pero al mismo tiempo en ocasiones produce complicaciones, siendo de mayor gravedad las que se producen en el sistema venoso central. En el conjunto de actuaciones de la terapia intravenosa los profesionales de enfermería asumen una parte importante del proceso, prestar unos cuidados de calidad implica la prevención de complicaciones potenciales.



Cuidados Generales

- Higiene de manos
- Manipular lo mínimo e indispensable el catéter
- Guantes estériles para cada manipulación
- Posición adecuada y cómoda del paciente y del personal



CONCLUSIONES: Uno de los principales riesgos en el cuidado y mantenimiento del Catéter Venoso Central son las infecciones nosocomiales, por este motivo, el personal de enfermería juega un papel fundamental por una directa implicación en el cuidado de los mismos, desde su colocación a la retirada.

Se ha pretendido con este trabajo conocer cuales son los procedimientos y cuidados de enfermería en el mantenimiento del Catéter Venoso Central, basándose en la bibliografía y experiencia de los profesionales sobre este tema.

Vías de administración

- Aplicar medidas estériles en el manejo de fluidos.
- Preparación y paso de medicamentos deben realizarse con técnica estéril.
- Las manipulaciones innecesarias con mala técnica aumentan el riesgo de infección.
- Distribuir adecuadamente las luces:
 - Luz proximal (azul): Drogas vasoactivas. Medicación.
 - Luz medial (blanca): Soluciones lipídicas: NPT. Insulina. Diprovan.
 - Luz distal (amarilla): Medicación. PVC. Sueroterapia. Coloides. Muestras sanguíneas.

Conexiones

- Comprobar que los sistemas de infusión endovenosa no existan roturas o infiltraciones. Mantener circuito sellado cuando no este en uso.
- Cambiar los sistemas de suero, salvo que haya sospecha de infección:
 - Sueroterapia y medicación → 72 horas.
 - Nutrición Parenteral y soluciones lipídicas → 24 horas.
 - Recomendación: Rotular el sistema con la fecha y la hora del cambio.
- No mantener las soluciones de infusión más de 24 horas.

Consejos

- Comprobar que la perfusión de sangre se realiza en un periodo no superior a 4 horas.
- Lavar la luz del catéter con solución salina cada vez que se suspende una medicación (siempre que no sea un fármaco vasoactivo).
- Conocer la compatibilidad de las soluciones si han de ser administradas por la misma luz del catéter.
- Si se retira alguna droga, se debe extraer con una jeringa el suero de la vía hasta que salga sangre, posteriormente lavar con solución salina.