



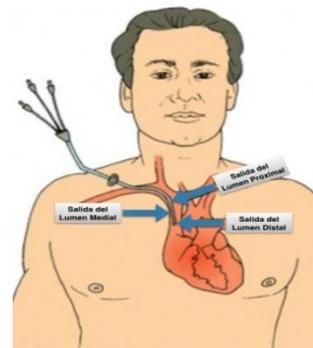
### Catéter Venoso Central

El **Catéter Venoso Central** es un dispositivo venoso en el cual el extremo distal se aloja en la **vena cava superior** o incluso llegar hasta la **aurícula derecha**; se coloca con el fin de permitir la administración de líquidos y medicamentos por vía intravenosa, durante un período de tiempo prolongado.

Puede estar formado por una o más vías.

<b>PROXIMAL</b>	Es el más alejado a la Vena Cava Superior.	<b>-Muestreo de sangre</b> -Administración de medicamentos -Administración de sangre
<b>MEDIO</b>	Se encuentra entre el lumen distal y proximal.	<b>-Nutrición parenteral total</b> (si es de tres lúmenes) -Medicamentos (solo si no usa nutrición parenteral total)
<b>DISTAL</b>	Es el más cercano a la Vena Cava Superior.	<b>-Monitoreo de PVC (Presión Venosa Central)</b> -Administración de sangre -Líquido a alto volumen o viscoso -Coloides -Medicamentos -Nutrición parenteral (Si es de 2 lumen)
<b>4TO LUMEN</b>	Es la vía más alejada a la Vena Cava Superior o a la Aurícula Derecha.	-Infusión -Medicamentos

**NOTA:** A mayor número de lúmenes del catéter venoso central mayor riesgo de contaminación



### PATOGÉNESIS

La migración de microorganismos de la piel hacia el lugar de inserción dentro del conducto del catéter con la colonización de la punta es la ruta de infección más común para los catéteres periféricos. En el caso de catéteres centrales, la colonización del pabellón contribuye en la colonización intraluminal del mismo.



## TOMA DE MUESTRA SANGUÍNEA

**Definición:** Procedimiento **especializado** que consiste en la **extracción** de **muestras sanguíneas** para su análisis, a través de un **lumen del catéter**

### Material y Equipo:

1. 2 Jeringas de 10 ml estériles
2. 2 Guantes estériles
3. 1 Cubrebocas
4. 1 Paquete de gasas chicas (contiene 5 gasas)
5. Alcohol al 70%
6. Solución fisiológica (Solución salina al 9%)
7. Tubos de ensayo para las muestras indicadas

Nota: Hágase acompañar por alguno de sus compañeros al realizar este procedimiento.

### Técnica:

1. Diríjase a la habitación del paciente, verifique sus datos con la solicitud de laboratorio, identifíquese y explique el procedimiento a realizar.
2. Consiga el material y equipo necesario.
3. Colóquese el cubrebocas abarcando nariz y boca.
4. Lleve el material a la habitación del paciente.
5. Lávese las manos con agua y jabón usando la técnica adecuada.
6. Abra una de las jeringas y llénela de solución fisiológica (consérvela para más tarde).
7. Ubique el lumen que va a utilizar: **PROXIMAL**. Si tiene alguna infusión conectada a este lumen suspéndala durante un minuto\*\*\* (cierre el lumen). **En caso de tener aminas conectadas estas no deberán suspenderse.**
8. Cálcese los guantes.
9. Pídale a su compañero que le abra las gasas sin tocar el interior y usted tome 3. El empaque y las restantes le servirán para reservar la punta del equipo que desconectará para acceder al lumen para garantizar que permanezca sin contaminarse.
10. Pídale a su compañero que vacíe un poco de alcohol al 70% en las gasas que tiene en su mano y exprima el excedente.

Verbal, brazalete o con el familiar (si está presente)

11. Realice asepsia del sitio de conexión con las gasas y con movimientos circulares, repetir tres veces, debe durar aproximadamente 60 segundos realizando dicha asepsia.
12. Cierre el lumen, desconecte la solución (en caso de tener alguna conectada) o quite el tapón del lumen con una gasa estéril y deposítelo en el ambiente estéril reservado como se indicó en el número 9.

Si el lumen proximal **no está permeable**, podemos utilizar el **lumen medial** (solo si este **no es usado para nutrición parenteral**). Si ninguno de estos es permeable, **avisar al Médico Interno o Médico Residente.**

13. Conecte la jeringa (sin aguja) que contiene la solución fisiológica al lumen, abra el lumen y pase 3 ml de solución para comprobar la permeabilidad del catéter; cierre el lumen (con el clip designado para ese propósito) y desconecte la jeringa, consérvela para más tarde, sin contaminarla.
14. Conecte la jeringa estéril (sin aguja), abra el lumen y extraiga de 3-5 ml de sangre, cierre el lumen nuevamente, desconecte la jeringa y deseche la sangre en el bote con bolsa roja (sin bajar la jeringa por debajo del nivel de su cintura).
15. Vuelva a conectar la jeringa, abra el lumen y extraiga la sangre necesaria para las pruebas a realizar.

Si su compañero tiene problemas al depositar la sangre con la jeringa en los tubos, se puede remover el tapón de éstos (a excepción del frasco de hemocultivo) y deslizar la muestra en las paredes para evitar que se hemolice y asegurar que llegue hasta el nivel requerido.

16. Cierre el lumen, desconecte la jeringa y désela a su compañero para que éste la conecte a su respectiva aguja y pueda depositar la sangre en los tubos adecuados.
17. Conecte la jeringa con solución fisiológica reservada con anterioridad, abra el lumen y lave de nuevo el catéter con 5-10 ml para limpiar del lumen los precipitados sanguíneos que hayan quedado. \*\*\***El lumen debe quedar sin residuos de sangre dentro de él.**
18. Cierre el lumen, desconecte la jeringa y vuelva a conectar la solución (en caso de haber tenido alguna conectada) o coloque el tapón del catéter con la gasa estéril en la que se protegió.
19. Retire el material y equipo, y deseche de acuerdo a los lineamientos de RPBI.
20. Deje cómodo al paciente.
21. Lleve las muestras al laboratorio con la solicitud correspondiente.