

PECULIARIDADES EN LA VÍA VENOSA

ESTHER RANGIL GIL



- Varía nuestra forma de abordar la canalización de las vías venosas periféricas tenemos que tener en cuenta la edad, enfermedad de base (mastectomizada, pacientes en hemodiálisis “fístulas”, parálisis cerebral, en tratamiento con quimioterapia, toxicómanos), patología por la que realiza la actuación (fiebre, diabetes, shock,.. ACV, TSPV,...), raza (negra piel más dureza para la inserción del abocat),

ESTHER RANGIL GIL



- zona a la que podamos acceder, heridas, cicatrices anteriores abscesos, miembro dominante (zurdos o diestros realizar punción en miembro contrario), urgencia en la intervención, tiempo estimado de que va a mantener la vía....



DEDOS

- Ángulo menor de 30 °, piel dura,, estirar piel hacia el exterior y fijar las falanges, nos ayudaremos de la gravedad de la tierra, colocando los dedos hacia abajo
- En pacientes hipotensos, shock, parálisis cerebral, ancianos (extremadamente dolorosa)



MANOS

- Angulo menos de 30º, piel muy fina, se canaliza con el catéter cuando nos muestre que nos hemos introducido en la vena, se fija la mano aplanando las venas



- así accederemos mejor.(aquí también podemos ayudarnos colocando la mano en dirección al suelo relleno capilar)
- Ancianos, niños, hipotensos, venas poco calibre, zona de punción muy dolorosa



ESTHER RANGIL GIL

ANTEBRAZO

- Zona de primera elección parte EXTERNA, se necesita mayor ángulo y piel más dura en especial gente q ha trabajado aire libre, raza negra, seca y pieles atópicas.



Cara INTERNA, cerca d la muñeca sólo en
última elección accederíamos a ella como en la
mano,(zona de punción muy dolorosa)



- Cara INTERNA pero en flexura es como en la EXTERNA, pero intentaremos dejar libre la flexura salvo en TSPV que de primera elección en miembro izquierdo. Para que el paciente esté más confortable mantenga movilidad de la extremidad y/o necesitáramos un acceso central.



ESTHER RANGIL GIL

- En niños al pinchar en flexura fijaremos bien codo y hombro para evitar rotación el problema se aplanan venas, smatch de anchura pequeña, podemos colapsar las venas tensión arterial mucho menor que adultos.



- Cuando pinchemos si nos marca que está en vena esperaremos unos segundos, problema de rellenado capilar, tensión del dolor, “miedo” puede provocar contracción muscular que supere al flujo sanguíneo, a veces deberemos retirar smatch y volverlo a colocar.



ESTHER RANGIL GIL



BICEPS

- Piel dura salvo cara anterior que se canalizará como en la mano pero seguramente con mayor ángulo de punción. (gran fragilidad capilar), en caso de no tener acceso a otras zonas de punción.



ESTHER RANGIL GIL



CUELLO

- Yugular externa, se necesita colaboración por parte del paciente, accederemos con ángulo menor de 30º a la hora de retirar mantendremos presión durante un tiempo mayor del habitual nos aseguraremos de que no exista sangrado.



- Catéter de bajo calibre, colocaremos al paciente mirando hacia su hombro contrario realizaremos la punción se introducirá catéter retirando aguja en cuando esté en la vena, para evitar accidentes al paciente con la aguja.
- Pacientes en shock, toxicómanos, dificultad de acceso a otras partes, síndrome down,...



EPICRANEALES

- Bebes y/o neonatos, mínimo ángulo de punción procederemos a gran fijación. Técnica como en la mano girando la cabeza hacia el lado contrario inmovilizando al paciente.,...



PIES

- En empeine y zona del tobillo, muy dolorosa, piel muy dura.
- Sólo cuando no tengamos acceso a otras zonas en toxicómanos, ancianos, hipotensos, bebes, diabéticos...



EXTREMIDADES INFERIORES

- Solo en caso de no acceso a otras zonas de primera elección, gran dificultad de acceso, fragilidad capilar, muy dolorosas.



- Cómo primera elección extremidad superior dominante venas mucho más desarrolladas de calibre, le explicamos la técnica y que colabore con nosotros. Le pedimos que abra y cierre la mano de la extremidad, se rellenara más las venas, las podemos impregnar de alcohol conseguimos desinfectar la zona



- y además también aumenta el grosor, podemos “golpear” con nuestro dorso de la mano en la zona que vamos a realizar la técnica, debe cerrar el puño pero no hacer fuerza tensiona más las venas y será más difícil la canalización de la vena elegida.



- Otra cosa que podemos hacer es estirar ligeramente la piel hacia nosotros, si no conseguimos canalizar totalmente es con el vacutainer realizar extracción de sangre y la vez completaremos la canalización.



Para terminar también de canalizar con una jeringa con suero fisiológico preferiblemente de 2cc administrar a la vez que se canaliza totalmente.



ESTHER RANGIL GIL



- Debemos aprovechar la gravedad, friccionar la piel ligeramente dirección hacia la mano, smatch adecuado de tamaño(/niños, lactantes, neonatos)



Si no tenemos smatch o alergia, ponemos manguito de tensión, venda crepe (muy poco tiempo).



ESTHER RANGIL GIL



"PROYECTO BACTERIEMIA ZERO"

- Qué es "Bacteriemia Zero".
- Implantación de seis medidas de inserción de catéteres venosos centrales:
 1. Higiene de manos
 2. Antisepsia de la piel
 3. Medidas barrera

ESTHER RANGIL GIL



4.Preferible localización subclavia

5.Retirada de catéteres venosos
innecesarios

6.Manejo higiénico de catéteres y
apósitos

