

# Diplomado Acceso vascular de catéter venoso central vía periférica PICC

Convenio Clínica Imbanaco Grupo quirónsalud - Semipresencial







El acceso vascular ha sido utilizado durante décadas para dar continuidad a los tratamientos médicos instaurados que por sus presentaciones químicas requiere ser administrados vía intravenosa; desde sus orígenes ha sido una necesidad crear dispositivos con el material adecuado que puedan ser biocompatibles para acceder al torrente sanguíneo al igual que para la perfusión de los líquidos y fármacos.

A lo largo de los años la práctica clínica de los accesos vasculares ha sido liderada por enfermería dado que es una práctica que ha sido realizada con mayor frecuencia por esta profesión; igualmente ha permitido involucrar otras especialidades que a su vez ha generado actividades que promuevan la actualización en el uso de dispositivos vasculares gracias al avance tecnológico en esta área. Esto le permite al profesional de enfermería propender por un cuidado de enfermería vascular innovador, con pensamiento crítico y humanístico que lo extrapole a la práctica clínica utilizando el principio básico de la terapia infucional, la cual es la preparación del capital venoso del paciente y el uso racional de su anatomía vascular. Un claro ejemplo de esto es el Catéter Central de Inserción Periférica (PICC), lo que ha permitido un gran avance en la inserción ecoguiada de estos dispositivos.

## Dirigido a:

Enfermeras(os) profesionales graduados.



## Duración 100 horas





- Realizar evaluación temprana e identificación de los pacientes que cumplan con los criterios para la inserción del catéter PICC.
- Dar acompañamiento durante el proceso de inserción del catéter PICC.
- Brindar los cuidados y realizar el adecuado mantenimiento del catéter PICC.
- Identificar oportunamente las posibles complicaciones que se pueden presentar en el paciente con catéter PICC.



LinkedIn

Fundamentación básica: anatomía y fisiología venosa para la valoración del paciente

Estructura histológica del vaso sanguíneo.

Intensidad 2 horas. Dr. Freddy Moreno Anatomía vascular y nerviosa de miembro superior, cuello y tórax. Intensidad 2 horas. Enf. Guillermo Rivera

Hemodinamia de función venosa.

Intensidad 4 horas. Dr. Helberg Asencio.

Puntos anatómicos y referentes corporales para colocación e inserción de una línea PICC. Intensidad 1 hora. Enf.,esp Harold Daza

Triada de Virchow y trombosis 1 hora. Enf. Harold Daza

Fisiología de la biocompatibilidad de los catéteres implicaciones clínicas de los materiales de los dispositivos intravasculares.

Composición química de las infusiones (pH y osmolaridad).

Fármaco y osmolaridad: soporte nutrición.

Fármaco y osmolaridad: administración y concentración de fármacos.

Lesión venosa y sistémica por fármaco y osmolaridad.

Evaluación de pacientes para una línea PICC.

Pontificia Universidad
JAVERIANA
Cali
Centro de Consulvoria
y Educación Continua

LinkedIn

2

### Herramientas y tecnología

Método de inserción.

Accesos vasculares guiados mediante ecografía.

Método de referencia versus técnica de guía mediante ecografía.

Técnica de microintroductor y guía mediante ecografía.

Técnica de guía mediante ecografía.

Técnica de seldinger o seldinger modificada.

Sistema de confirmación de punta.

Sistema de navegación de punta.

Características del catéter: Materiales del catéter.

Tamaño del catéter y configuración del lumen.

Recubrimiento del catéter.

3

## Manejo de complicaciones

Posibles complicaciones relacionadas con la inserción: acceso venoso difícil, sangrado excesivo, hematoma, síndrome de compartimento, punción arterial, fistula arteriovenosa, irritación del nervio, arritmia cardiaca, embolia gaseosa, embolia del catéter, mala posición del catéter, erosión vascular: perforación, taponamiento pericárdico.

Reacciones alérgicas e hipersensibilidad.

Posibles complicaciones después de la inserción: arritmia cardiaca, embolia gaseosa, fractura del catéter, migración del catéter después de la inserción, erosión vascular, trombosis relacionada con el catéter, oclusión, infección asociada al catéter, flebitis mecánica después de la inserción y remoción difícil del catéter.





### Técnica estéril

Método de inserción del Picc: paquete de catéter central.

Higiene de manos.

Precaución de la barrera máxima.

Técnica para colocarse la bata y los guantes.

Procedimiento de auto colocación de la bata.

Técnica de enguantado cerrado.

Técnica de enguantado abierto.

Remoción o cambio de bata y los guantes contaminados.

Contaminación al usar dos pares de guantes.

Contaminación cuando se usa un solo juego de guantes.

Colocación de campos estériles.

Preparación de la piel del paciente: agentes antisépticos de la piel, medidos de protección de la preparación de la piel, procedimiento de la preparación de la piel, equipo de protección personal y mantenimiento del campo estéril.

Patrones de transito dentro de una sala estéril.

## Pre

### Procedimiento de inserción

Paciente antes del procedimiento.

Consideraciones del dispositivo y selección del sitio.

Procedimiento de inserción: suministros, colocación y medición del paciente.

Montaje del equipo y preparación del paciente.

Inserción del catéter con ecografía y microintroductor.

Inserción del Picc utilizando: sistema de ubicación de la punta del catéter magnético y confirmación de punta mediante radiografía.



## Documentación y temas legales

La seguridad del paciente en los PICC.

La clasificación de incidentes y eventos adversos en los PICC.

Los atributos de calidad aplicados a la terapia con PICC.

Las políticas y procedimiento hacia una terapia segura.

El consentimiento informado como práctica segura.

## Cuidado y mantenimiento

Tipos de apósitos.

Estabilización del catéter.

Cuidado del acceso vascular.

Educación al paciente.

Educación al recurso humano.

Dispositivo complementario.

Frecuencia y cambio.

Irrigación del catéter.

Muestreo de sangre.

Manejo de oclusión.

Tipo de oclusión.

MARSI (lesiones de piel por adhesivos).

Dispositivos de seguridad: conectores, equipos de bomba, llaves.

## Evaluación radiológica y la ubicación de la punta

Consideraciones legales y de responsabilidad.

Posición de la punta del PICC.

La evaluación de la radiografía del tórax.

Métodos de localización radiográfica.

Imágenes radiográficas.

## **Control de infecciones**

Prevención de infecciones y control epidemiológico.

Infecciones asociadas a catéter, responsabilidad estadística frente al control de infecciones.

LinkedIn



## Metodología

De acuerdo al cronograma del diplomado el estudiante debe preparar el tema previamente al desarrollo de la sesión presencial, con el fin tener el conocimiento teórico para realizar una aproximación a los diversos casos clínicos propuestos. El objetivo: optimizar el tiempo en clase para dedicarlo a atender las necesidades especiales de cada alumno y al desarrollo de proyectos cooperativos. Se dividirá en dos sesiones: la primera es teórica, donde se encaminará al estudiante a hacer una revisión y análisis de artículos y casos clínicos; y la segunda parte será práctica, donde el estudiante podrá desarrollar las habilidades y destrezas que surgen de la revisión teórica; de esta manera se promueve un aprendizaje cooperativo dado que impacta de manera positiva la atención y la adquisición de conocimientos.



## Contáctanos

- in Linkedin @javerianacali
- +(57) 310 4994 392
- M formacion@javerianacali.edu.co

