

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO

CODIGO-HGDC-GA-GCQ-CI-CVC-001

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO		
MSP	HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	EDAD	CONDICIÓN EDAD
						H D M A

B. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA:

COLOCACIÓN DE CATETER VENOSO CENTRAL

SERVICIO:	TIPO DE ATENCIÓN:	AMBULATORIO	HOSPITALIZACIÓN
-----------	-------------------	-------------	-----------------

DIAGNÓSTICO:

CIE 10:

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO RECOMENDADO:

COLOCACIÓN DE CATETER VENOSO CENTRAL

EN QUÉ CONSISTE:

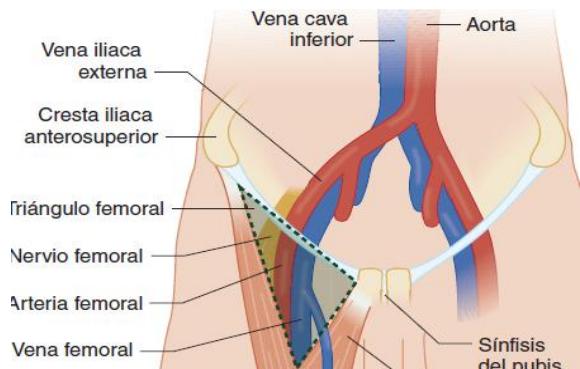
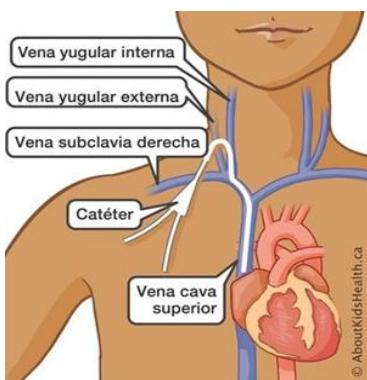
COLOCAR UN DISPOSITIVO INTRAVASCULAR EN LA PROXIMIDAD DE LA AURÍCULA DERECHA

CÓMO SE REALIZA:

EL PROCEDIMIENTO SE REALIZA BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA

DESCRIPCIÓN: UBICAR AL PACIENTE EN LA POSICIÓN DESEADA DE ACUERDO AL SITIO DE INSERCIÓN ELEGIDO, IDENTIFICANDO MUY BIEN LOS PUNTOS ANATÓMICOS, LUEGO PREVIA INFILTRACIÓN DE ANESTESIA LOCAL COLOCAR EL CATÉTER EN SU POSICIÓN FINAL, A TRAVÉS DE UNA GUÍA METÁLICA. EL ACCESO PUEDE SER A UN VASO VENOSO DE GRAN CALIBRE (VENA YUGULAR INTERNA, SUBCLAVIA, FEMORAL, BASÍLICA). DE SER POSIBLE Y CON DISPONIBILIDAD SE REALIZARÁ BAJO VISIÓN DIRECTA CON USO DE EQUIPO DE ECOGRAFÍA.

GRÁFICO DE LA INTERVENCIÓN (incluya un gráfico previamente seleccionado que facilite la comprensión al paciente)



DURACIÓN ESTIMADA DE LA INTERVENCIÓN:

DURA DESDE 15 MIN HASTA 2 HORAS

BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO:

LA COLOCACIÓN DEL CATÉTER CENTRAL NOS PERMITE ADMINISTRAR LA CANTIDAD DE LÍQUIDOS QUE REQUIERE UN PACIENTE ASÍ COMO ADMINISTRAR MEDICACIÓN QUE NO ES POSIBLE HACERLO POR VÍAS PERIFÉRICAS, ES EL CASO DE FÁRMACOS VASOACTIVAS (HIPOTENSORAS/HIPERTENSORAS, INOTRÓPICAS (MEJORAN LA CONTRACCIÓN DEL CORAZÓN) TAMBIÉN PERMITE ADMINISTRAR SUSTANCIAS QUE PODRÍAN INFLAMAR LAS VENAS PERIFÉRICAS.

RIESGOS FRECUENTES (POCO GRAVES):

SANGRADO, HEMATOMAS, INFECCIÓN SUPERFICIAL DEL SITIO, DOLOR DEL SITIO DE PUNCIÓN.

RIESGOS POCO FRECUENTES (GRAVES):

HEMATOMAS EXPANSIVOS, PUNCIÓN ARTERIAL, TROMBOSIS DE LA VENA O ARTERIA, NEUMOTÓRAX, HEMOTÓRAX, ARRITMIAS, MUERTE

DE EXISTIR, ESCRIBA LOS RIESGOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS CON EL PACIENTE (edad, estado de salud, creencias, valores, etc):

SIEMPRE HAY QUE CONSIDERAR LA MEDICACIÓN QUE TOMA EL PACIENTE Y EL ESTADO DE SUS ENFERMEDADES ANTES DE DECIDIR EL SITIO DE LA PUNCIÓN. EN PACIENTES DE LA TERCERA EDAD ES MÁS DIFÍCIL LA PUNCIÓN CONSIDERANDO QUE SE PRESENTAN CIERTOS CAMBIOS CORPORALES QUE PUEDEN MODIFICAR LA LOCALIZACIÓN Y TRAYECTO DE LAS VENAS.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO:

MANEJO CON VÍAS PERIFÉRICAS PERO CON RIESGO DE INFLAMACIÓN Y PERFORACIÓN DE LAS VENAS CON DAÑO SUBSECUENTE DE LA PIEL ADYACENTE.

DESCRIPCIÓN DEL MANEJO POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO:

ANALGÉSICO Y OBSERVACIÓN. SI HAY FORMACIÓN DE PEQUEÑOS HEMATOMAS HIELO LOCAL

CONSECUENCIAS POSIBLES SI NO SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO:

RIESGO DE MUERTE POR FALTA DE APOYO CON FÁRMACOS QUE PUEDEN MEJORAR SU ESTADO GENERAL HASTA CORREGIR SU ENFERMEDAD DE BASE



1)