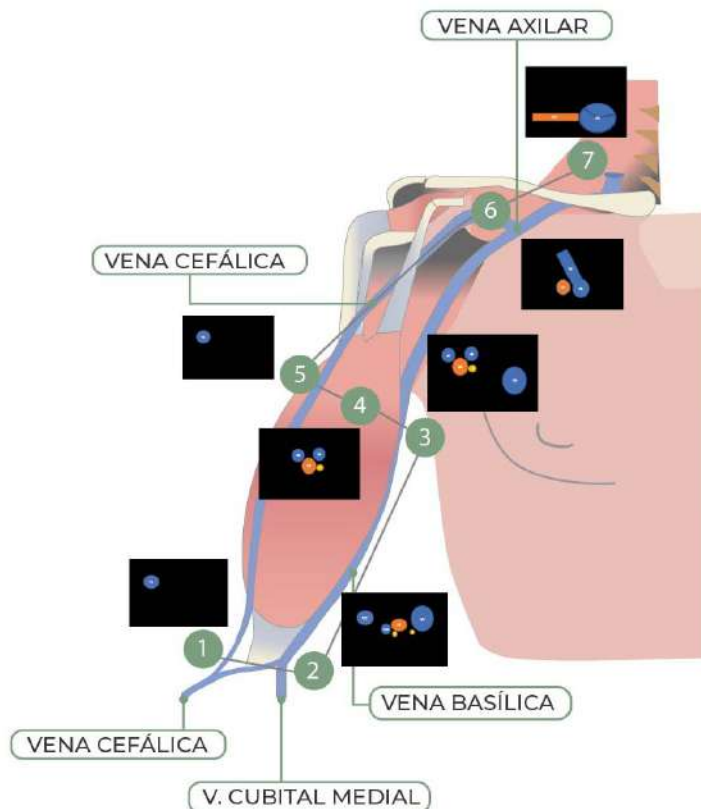


# PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN ECOGRÁFICA RAPEVA:

Identificación de las estructuras vasculares en cada zona



Esta posición identifica los vasos de la fosa antecubital, a veces visibles sin ultrasonidos.

La posición de la sonda debe comenzar en la parte lateral del brazo en el pliegue cubital en posición transversal.

Evaluar la vena cefálica (VC), de menor tamaño que el resto de estructuras venosas de la fosa antecubital, para determinar la compresibilidad y signos de trombos



Moviéndose de lateral a medial a lo largo de la fosa antecubital, visualizar las venas más grandes con variación anatómica según la persona.

La posición de la sonda debe moverse hacia el lado medial del brazo en el pliegue cubital en posición transversal.

Evaluar la vena basilica (VB) en relación con la vena cubital media (VCM), así como la arteria braquial (AB) y el nervio mediano (NM) y cubital (NC). Evaluar la vena basilica en relación con la compresión, signos de trombos, el diámetro y profundidad.



Esta posición sigue la vena basilica con la posición de la sonda en el lado medial del brazo en el surco humeral bicipital.

Evaluar la vena basilica en relación con el nervio cubital y el haz braquial con las venas braquiales, la arteria y el nervio mediano. Evaluar la vena basilica a lo largo del surco del biceps para determinar la compresibilidad, signos de trombos, el diámetro y la profundidad.



La posición de la sonda debe ser en la mitad del brazo sobre la región del biceps. En esta posición la vena basilica probablemente se une con las venas braquiales, pero puede variar la ubicación exacta de una persona a otra.

Evaluar la vena braquial en relación con la arteria braquial y el nervio mediano. Las venas braquiales son venas emparejadas, conocidas como venas comitentes situadas a ambos lados de la arteria con pulsaciones de la arteria que ayudan al retorno venoso.

Este conjunto que representa las venas braquiales y la arteria incluye el nervio mediano, uno de los más grandes de la extremidad superior.

Evalúe las venas braquiales para determinar la compresibilidad, signos de trombos, el diámetro, la profundidad y la posición óptima para facilitar el acceso de la aguja evitando la arteria y el nervio.



Esta posición evalúa la porción superior del brazo, de la vena cefálica (VC) que puede ser difícil de localizar.

La posición de la sonda debe ser la parte lateral del brazo del acromion en modo transversal.

Evalúe la vena cefálica en cuanto a compresibilidad y signos de trombos.



Siguiendo la vena cefálica de las posiciones 5 a 6, identifica la intersección con la vena axilar (VA).

La posición de la sonda debe ser perpendicular y desplazarse al surco pectoral en modo transversal, por debajo de la clavícula (tercio lateral de la clavícula).

Esta posición evalúa la vena axilar (VA) en eje corto, la arteria axilar (AA) en eje corto y la vena cefálica



La posición de la sonda es detrás de la clavícula (supra-clavicular). Esta posición evalúa la vena subclavia (SV), la vena yugular externa (VYE) en el eje largo, y lateralmente la arteria subclavia en el eje corto.

La posición de la sonda se desplaza a la parte inferior del cuello en el plano transversal para evaluar la vía inferior de la vena yugular interna (VVI), la arteria subclavia (ASC) en el eje largo, así como la visualización de la válvula distal de la vena yugular interna (VVI).