

CANALIZACIÓN EXITOSA EN EL PACIENTE NEONATAL



Valoración ecográfica del paciente para la selección correcta del vaso

Antes de proceder con la canalización, es conveniente realizar una evaluación ecográfica del paciente para identificar el acceso más adecuado. Considerando el tamaño del vaso y las características óptimas para la inserción del catéter, garantizando así la seguridad y eficacia del procedimiento.



Utilizar un introductor más preciso y pequeño que evite la multipunción

El uso de microintroductores especializados, como el Microsite, permite una inserción más precisa y minimiza la necesidad de múltiples intentos (multipunción), reduciendo el dolor y el riesgo para el paciente.



Medición del calibre de la vena

Se mide el diámetro de la vena mediante ecografía para asegurar que sea lo suficientemente grande como para acomodar el catéter sin causar obstrucción ni traumatismo. Esto también ayuda a determinar el tipo de catéter más adecuado.



Navegación y localización de la punta del catéter mediante ecografía

Durante la inserción del catéter, se emplea la ecografía para guiar la punta del catéter con precisión hacia la ubicación correcta, evitando la inserción errónea y asegurando que el catéter esté en la posición deseada.



Selección del dispositivo adecuado para la canalización

El catéter seleccionado debe ser de un tamaño adecuado, de modo que ocupe no más de un 1/3 de la luz de la vena, lo que minimiza el riesgo de obstrucción o daño en el vaso y facilita la correcta perfusión del paciente.



Fijación del catéter con dispositivos sin sutura adaptados al tamaño del paciente

Para mantener el catéter en su lugar de manera segura y cómoda, se utilizan dispositivos de fijación sin suturas, diseñados específicamente para adaptarse al tamaño y necesidades del paciente neonatal, lo que reduce el riesgo de infección y lesiones.