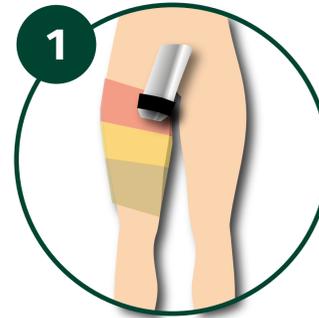


### EVALUACIÓN PREVIA

Selección de la vena mediante ecografía sistemática de las venas de la ingle y el muslo (protocolo RaFeVA) y elección del punto de salida ideal (ZIM femoral)



### TÉCNICA ASÉPTICA

Higiene de manos, antisepsia cutánea con clorhexidina al 2 % en alcohol al 70 %, máximas precauciones de barrera



### COBERTURA DEL EXITE SITE

Apósito transparente semipermeable, preferiblemente con alta transpirabilidad



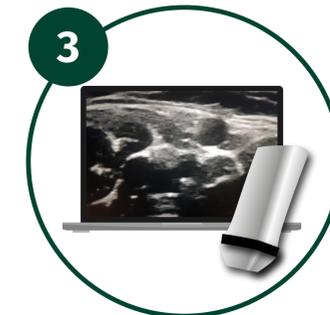
### FIJACIÓN DEL CATÉTER

Estabilización del catéter mediante dispositivos adhesivos a la piel sin suturas, apósito transparente con fijación integrada o anclaje subcutáneo



### INSERCIÓN ECOGUIADA

Venopunción ecoguiada, verificación ecográfica de la dirección correcta de la guía (navegación de la punta)



## PROTOCOLO SIF (Safe Insertion of Femoral Catheters)



### PROTECCIÓN DEL EXITE SITE

Reducción del riesgo de sangrado y contaminación mediante sellado con pegamento de cianoacrilato



### EVALUACIÓN UBICACIÓN DE LA PUNTA

Estimar la longitud mediante medición antropométrica y considerar una radiografía posoperatoria (si la punta debe estar en VCI). Si la punta debe estar en la AD o en la VCI/AAD, utilice un ECG-IC o una ecocardiografía transtorácica