

# ¿Cómo explorar la **vena yugular interna**?

en pediatría

1

Nos colocaremos en la cabecera del paciente.

2

Rotamos al paciente ligeramente la cabeza hacia el lado contralateral, no más de  $45^\circ$ , (*la rotación será menor a medida que sean más pequeños, para evitar el solapamiento de vena y arteria carótida*). Podemos realizar, si fuera necesario, una leve extensión cervical o colocaremos en Trendelenburg a unos  $-15^\circ$  y hasta  $-30^\circ$  para aumentar el relleno capilar.

3

Colocar la sonda lineal de alta frecuencia ya lubricada perpendicular al cuello, a nivel del vértice del triángulo formado por: esternocleidomastoideo, la clavícula y la línea que une la apófisis mastoides con el manubrio esternal; con la muesca apuntando a las 21:00 h. aproximadamente. Desde esta posición iremos deslizando la sonda en dirección caudal hasta localizar la posición más idónea para la canalización. En el caso de los niños cuanto más proximal a la clavícula más solapada se encuentra la vena a la carótida; esto aumenta el riesgo de punción arterial incidental.