

COM-057: ZIM Y RAPEVACRITERIOS PARA LA ELECCIÓN DEL VASO EN LA COLOCACIÓN DE PICC Y MIDLINE

AUTORES

Ramirez Monreal, Laura. MArtinez Muñoz, Irene. MArtinez Pina, Patricia. Yepes García, Puerificación. Garcia Castaño, Carmen

RESUMEN

En esta ocasión hablamos de los métodos de selección de vaso para canalizar PICC y Midline. Utilizamos el método RaPeVa para realizar un estudio de la rama vascular del paciente y el ZIM para seleccionar la zona ideal de la salida del catéter.

INTRODUCCION

En la actualidad, conocemos la importancia de la colocación y buen uso de PICC y midline para la seguridad del paciente. Así prevenir complicaciones como trombosis, infecciones, roturas de catéter...

Para ello hay que tener en cuenta una serie de criterios como calibre, recorrido del vaso elegido y punto de salida del catéter.

OBJETIVOS

Dar a conocer los métodos ZIM y RaPeVa, para la elección de la vena ideal y a través de ellos reducir las complicaciones anteriormente mencionadas.

METODOS

¿QUÉ ES EL MÉTODO ZIM?

El método ZIM es el Método de Inserción por Zona: Medimos desde el codo hasta la línea axilar. Se divide en 3 zonas:

El tercio proximal: zona amarilla cerca de la zona axilar

El tercio mediano: zona verde

El tercio distal: zona roja cerca de la flexura del brazo

¿QUÉ ES EL MÉTODO RAPEVA?

El método RaPeVA es un mapeo venoso para analizar las estructuras internas del brazo, descartar las zonas de riesgo, determinar el lugar más apropiado de punción y asegurarse de la viabilidad de todo el recorrido del catéter.

Consta de 7 pasos: Los 2 primeros para la exploración de las estructuras de la fosa antecubital

Los pasos 3-4-5 están destinados a visualizar la parte medial del brazo desde el interior del brazo hasta la parte exterior.

El paso 6 permite alcanzar la vena subclavia y el paso 7 el principio de la vena yugular. Para ello se puede usar distintas técnicas ecográficas.

CONCLUSIONES

Según la bibliografía consultada y la utilización en nuestra unidad, encontramos que utilizando estos métodos la canalización y el mantenimientos de los PICC y Midline son altamente positivos y las complicaciones se reducen en un alto porcentaje.

BIBLIOGRAFÍA

Pineau M. Colocación de PICC: el método ZIM y la tunelización, 2 recursos claves para asegurar su éxito - Campus Vygon España [Internet]. Campus Vygon España. 2020 [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://campusvygon.com/es/colocacion-de-picc-el-metodo-zim-y-la-tunelizacion-2-recursos-claves-para-asegurar-su-exito><https://campusvygon.com/es/gestion-capital-venoso-neonatos/>

Tajuelo I. Gestión del capital venoso en neonatos: selección del catéter [Internet]. Campus Vygon España. 2021 [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://campusvygon.com/es/gestion-capital-venoso-neonatos/>

Bing S, Smotherman C, Rodriguez RG, Skarupa DJ, Ra JH, Crandall ML. PICC versus midlines: Comparison of peripherally inserted central catheters and midline catheters with respect to incidence of thromboembolic and infectious complications. Am J Surg [Internet]. 2022;223(5):983-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2021.09.029>

Delgado MCM, Roldán JML-R, Pérez EB, Miluy GO, Galleymore PR, Rodríguez Serrano DA, et al. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE EL USO DE CATÉTERES VENOSOS CENTRALES DE INSERCIÓN PERIFÉRICA (PICC) EN EL PACIENTE CRÍTICO [Internet]. Semicyuc.org. [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://semicyuc.org/wp-content/uploads/2022/12/guia-picc.pdf>