

Catéter Central de Inserción Periférica PowerPICC®

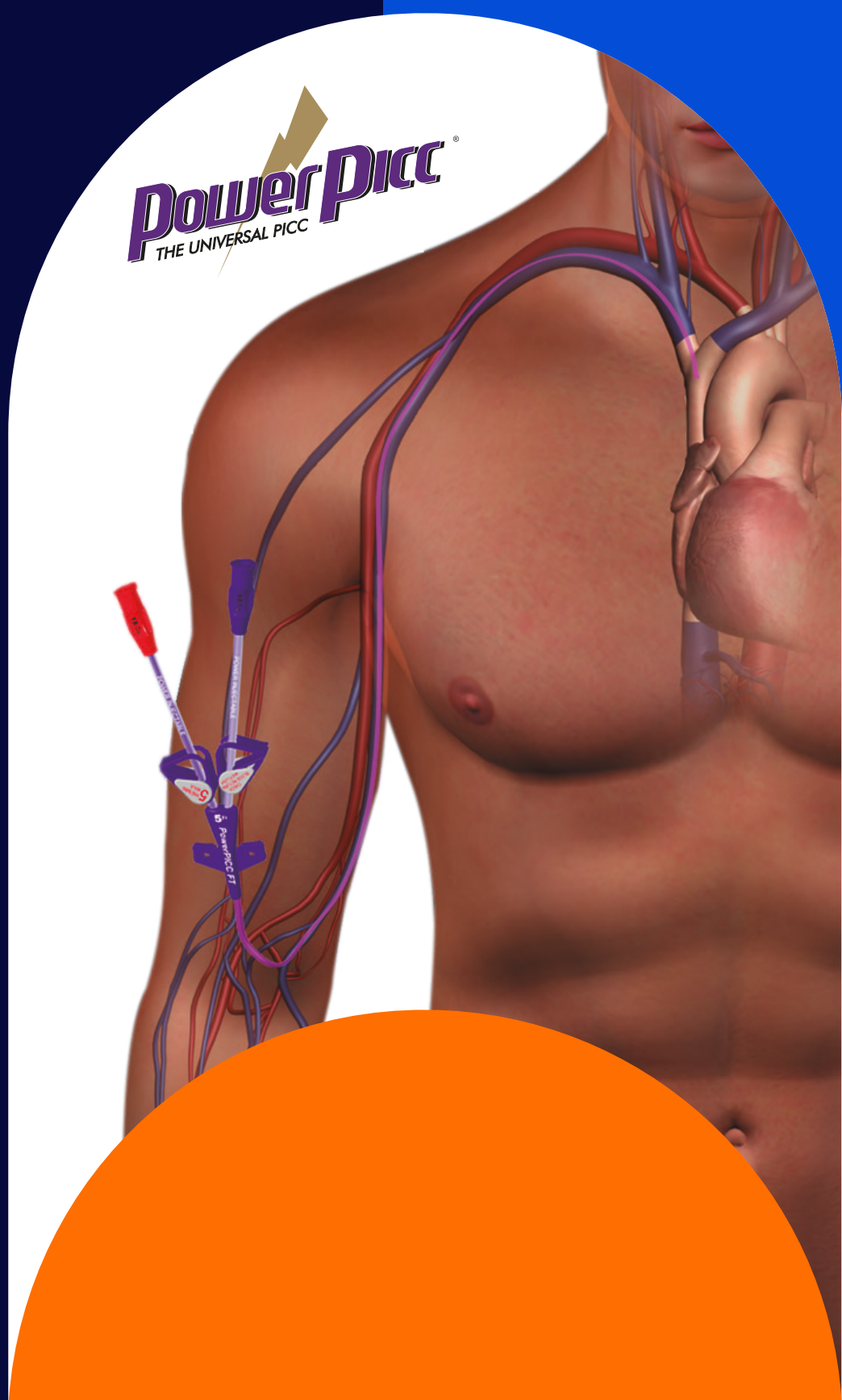


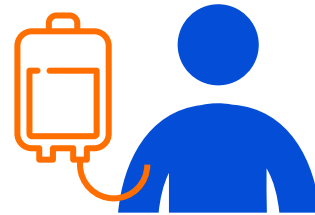
Tabla de Contenidos

- 02 Generalidades del Acceso Vascular
- 04 Tipos de Dispositivos de acceso Vascular
Cateter Central de Inserción Periférica (PICC)
- 06 Qué es un Catéter PowerPICC® y sus beneficios
- 08 Métodos de verificación de punta del catéter
central de inserción periférica (PICC)
- 09 Tipos de Catéter PowerPICC®
 - 10 Catéter PowerPICC® para Radiología Intervencionista
 - 11 Catéter PowerPICC® para Enfermería
- 14 Sistema Ecográfico Site~Rite® 8
- 16 Accesorios

Generalidades del Acceso Vascular

La acción del medicamento en el acceso vascular

Hasta un 90% de los pacientes hospitalizados requieren terapia intravenosa¹, pero un número alarmante de estas terapias intravenosas (IV) requieren múltiples intentos de inserción o deben ser retirados de forma prematura; debido a complicaciones como infección del torrente sanguíneo asociado a la línea central (CLABSI), oclusión, extravasación, infiltración, flebitis y otras. Con consecuencias negativas para el paciente, el clínico y el hospital.



35-50% de las IV periféricas fallan en gran parte debido a complicaciones.



Oclusión

Imposibilidad de administrar fluidos y/o realizar extracciones a través del catéter que anteriormente funcionaba, puede ocurrir por obstrucción mecánica por dobleces o retorcimiento del catéter cuando se encuentra ubicado en puntos de flexión, precipitación de medicamentos, formación de biofilm por técnicas no asépticas, incompatibilidad del diámetro del catéter en relación con la vena, características del paciente como factores en la coagulación, omisión o déficit de lavado y/o bloqueo.



Infiltración

Administración inadvertida de una solución no-vesicante en el tejido circundante, puede ocurrir por pérdida de la integridad del vaso por movimientos traumáticos del catéter dentro de la vena, fallas en la estabilización del catéter que provocan lesión de la pared del vaso, características de los pacientes, edad, estado nutricional, historial médico, accesos múltiples, velocidad, volumen y presión de la infusión administrada.



Infección

Colonización de microorganismos que pueden migrar al torrente sanguíneo.



Extravasación

Administración inadvertida de una solución vesicante en el tejido circundante. Puede llevar a una lesión grave del tejido blando y pérdida de este con resultados devastadores. Puede causar necrosis.



Desplazamiento

Es la remoción accidental del catéter, que puede ser provocado de manera voluntaria o accidental por el paciente o como resultado de una inadecuada fijación o estabilización del acceso vascular.



Flebitis

Inflamación de la vena ocasionada por factores mecánicos, infecciosos o químicos por medicamentos irritantes o vesicantes, que irritan la pared del vaso. Pueden ocasionar eritema local e incluso cordón fibroso palpable hasta desencadenar en una lesión grave.

Hablando de la acción del medicamento en el acceso vascular, la **tabla 1**, hace una comparación de medicamentos frecuentemente prescritos con sustancias conocidas asociadas a su pH. Las sustancias de color rosa de pH ácido son vesicantes con alto riesgo de extravasación. Las de color azul y púrpura son irritantes, causan flebitis química. Las sustancias verdes son más próximas al pH de la sangre, se pueden administrar en venas periféricas, en cambio las irritantes y vesicantes se recomienda el uso de dispositivos centrales o centrales de vía periférica (CVC o PICC).

Tabla 1

COMPARACIÓN DE PH DE FÁRMACOS Y ALGUNAS SUSTANCIAS CONOCIDAS			
Regla Graduada	Dobutamina	PH 3.6 - 1.0	Acido de mineralización
	Vancomicina	PH 2.4	Jugo de limón
	Dopamina	PH 2.5 - 3.0	Coca Cola
	Doxorrubicina	PH 2.5 - 4.5	Coca Cola / Cerveza
	Morfina	PH 2.6 - 6.0	Vinagreta / Leche
	Gentamicina/Cisplatina	PH 3.0 - 5.5	Jugo de naranja
	Nitroglicerina	PH 3.0 - 6.5	Jugo de naranja
	Ciprofloxacino	PH 3.3 - 3.9	Jugo de naranja
	Vincristina	PH 3.5 - 5.5	Té
	Amiodarona/Potasio	PH 4.0 - 4.5	Cerveza
	Claritromicina	PH 4.8 - 6.0	Cerveza/Leche
	Cloruro de sodio	PH 6.0	Leche
	Dipirona/Estreptoquinasa	PH 6.0 - 8.0	Leche
	Dexametasona	PH 7.0 - 8.5	Agua potable
	Furosemida	PH 8.0 - 9.3	Agua del mar
	Ampicilina/Bactrim	PH 8.0 - 10	Jabón para las manos
	Pantozol	PH 9.0 - 10.5	Jabón para las manos
	Fenitoína	PH 10.0 - 12.5	Quitamanchas
	Aciclovir	PH 10.5 - 11.6	Jabón / Lavandina
	Ganciclovir	PH 11.0	Lavandina

Acido

Neutro

Alcalino

Los pH <6 o >8 presentan riesgo de causar Flebitis Química y/o extravasación.

Existen medicamentos que aún con pH neutro e isoosmolares causan lesión en la pared de la vena.

Tipos de Dispositivos de acceso Vascular (DAV)*

La selección de un dispositivo de acceso vascular (DAV) puede ser compleja. Es importante tener una visión integral del paciente y de las necesidades de la terapia para asegurar la selección apropiada del dispositivo.

Dispositivo	Descripción	Ubicación de la punta del catéter	Duración del tratamiento	Tipos de infusión
Catéter Intravenoso Periférico (PIVC)	Catéter corto, ubicado en extremidad. Fabricado en Teflón™, poliuretanos, o silicona, Longitud entre 0,56 -2 pulgadas Calibres de entre 14G a 24G Convencionales, con sistemas de seguridad o integrados que pueden incluir alas, extensión corta y conectores sin aguja	Vena periférica	Corto. Hasta 6 días	- pH entre 5 y 9 - Osmolalidad inferior a 600 Osm/L. - No es para infusión continua de agentes vesicantes - No es para nutrición parenteral
Catéter de línea media (MID LINE)	Un dispositivo de infusión periférica cuya punta termina a nivel axilar. Longitud entre 7,6 y 20,3 cm Calibre en French No es un catéter central.	Debajo de la vena axilar	Entre 1 y 4 semanas	
Catéter central de inserción periférica (PICC)	Dispositivo de acceso vascular central (DAVC) introducido en una vena de una extremidad. Fabricado en poliuretano o silicona. - Con uno, dos o tres lúmenes - Calibre (French). 1-6 Fr - Se introduce percutáneamente a través de las venas del brazo (o las piernas, en el caso de niños). - Las venas del brazo que hay que considerar son las venas basilica, cefálica y braquial.	Unión Cavoatrial, en la vena cava superior o inferior	Corto o largo plazo hasta 12 meses	Infusión continua o intermitente de todas las infusiones adecuadas para dispositivos intravenosos periféricos y catéteres de línea media, así como agentes antineoplásicos, vesicantes, irritantes conocidos, nutrición parenteral, antibióticos. Medicamentos con un pH inferior a 5 o superior a 9 y osmolaridad superior a 600 mOsm/l.
Catéter central de inserción central (CVC, CICC) Tunelizado y No tunelizado	Un DAVC introducido en una vena del cuello, tórax o ingle. La punta del catéter termina en la vasculatura central. Catéter central con trayecto subcutáneo entre el punto de inserción en la vena y la piel.		Corto plazo hasta 30 días Riesgo de Hemo y neumotórax	
Puerto venoso Implantable	Un DAVC implantado Catéter o puerto construido con poliuretano o silicona. Caja compuesta de titanio, plástico o acero inoxidable y con un tabique de silicona. Dispositivo se coloca por vía subcutánea dentro de una cavidad creada mediante cirugía.		Largo plazo	

Riesgos a considerar para la elección adecuada del DAV

- Riesgo complicación inserción
- Riesgo complicación post inserción
- Potencial cambio en la terapia
- Patología – historial médico
- Condición médica
- Costos asociados a dispositivos, mantenimiento, inserción

Criterios para la elección de un catéter de vía central

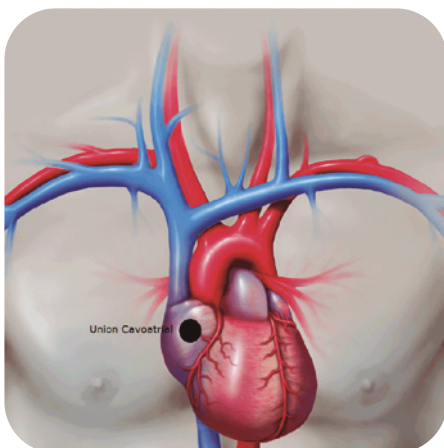
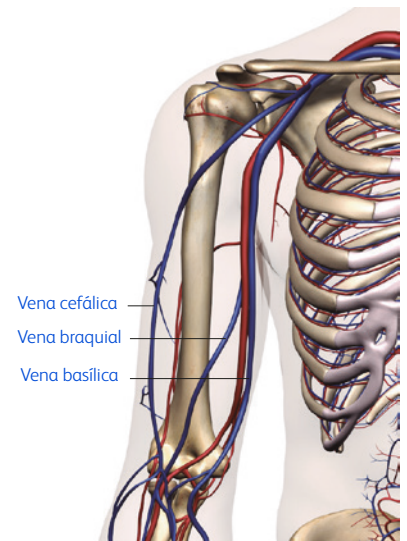
- Monitoreo hemodinámico
- Infusión continua sangre
- Infusión nutrición parenteral
- Quimioterapia
- Terapia mediana o largo tiempo
- Antecedentes de acceso vascular periférico difícil
- Múltiples Infusiones
- Dextrosa > 10%
- Soluciones hipotónicas – Hipertónicas
- Medicamentos vesicantes – irritantes Paciente con cuello corto, inmovilización o poco espacio
- Paciente con limitada capacidad pulmonar (alto riesgo de Neumotórax o alta presión del ventilador)
- Catéter PICC es una alternativa vs Catéter Femoral.

* Infusion Nursing Society Norma 26.2 "La selección del DAV más adecuado se realiza como un proceso de colaboración entre los integrantes del equipo interprofesional, el paciente y el cuidador del paciente."

Catéter Central de Inserción Periférica (PICC)

Es un catéter venoso central largo, insertado a través de una vena periférica y con su punta posicionada en el sistema venoso central. Puede ser insertado a través de las venas cefálicas, basílicas o braquial y la punta del catéter se ubica por la unión cavoatrial (punto de entrada de la vena cava a la aurícula derecha). La posición de la punta del catéter impacta directamente en las complicaciones y el resultado de la terapia infusional.

Entre los tipos de catéteres PICC esta el catéter PICC convencional y el catéter PICC de alto flujo como el catéter PowerPICC®



Al pensar en un PICC (catéter central de inserción periférica), estamos pensando en algunas precauciones para el paciente, tales como:

- Flebitis
- Hematomas por multifunción
- Extravasación de medicamentos
- Neumotórax
- Hemotórax

Catéter PowerPICC® y sus beneficios

El catéter PowerPICC®. Es un catéter de Poliuretano termosensible (Tecoflex™) que al entrar en contacto con el fluido sanguíneo se adapta a la forma del acceso venoso, soportando 300 PSI, 5ml/Seg, es radiopaco, y su técnica de inserción es por Seldinger modificada.

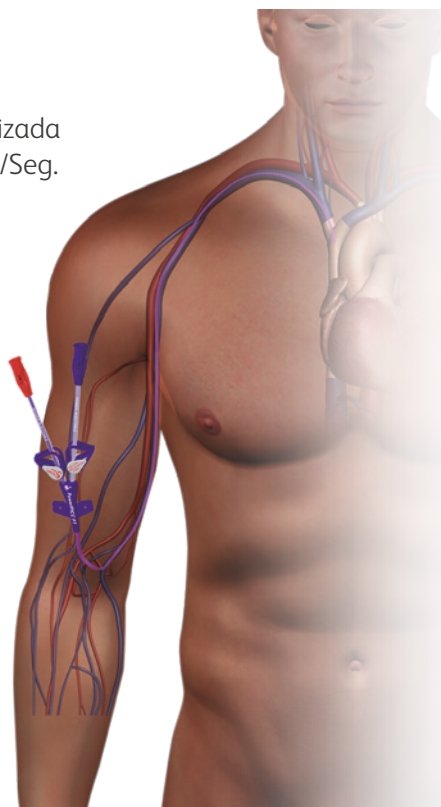
Beneficios Catéter PowerPICC®

Máxima inyección de Poder

- Permite inyección de medio de contraste para tomografía computarizada (CECT scans), con un máximo de 5ml/Seg.
- Disminución riesgo de oclusión del catéter debido a mayor diámetro del lumen interno.

Fácil identificación

- Lúmenes de colores diferenciados para identificar aquellos Power inyectables.



Monitoreo de Presión venosa Central (CVP)

- Todos los PowerPICC® son indicados para monitoreo y medición de CVP.

Dispositivo de acceso vascular versátil

- Permite inicio de terapia IV de forma inmediata.
- Longitud modificable de acuerdo con la necesidad del paciente.
- Permite toma de muestras.
- Catéter que por sus cualidades puede usarse en múltiples terapias, alto flujo con medio de contraste y monitoreo de CVP.
- Por su material termosensible, tiene alta resistencia la pliegue.

Existen diferentes tipos de PICC y diferentes técnicas de inserción, la técnica PowerPICC® + Sherlock 3CG ofrece punción ecodirigida con técnica de Seldinger modificada, permitiendo la navegación de la trayectoria del catéter y ubicación de la punta en tiempo real. Tres condiciones que elevan los parámetros de seguridad en el procedimiento.

Usos frecuentes de un Catéter PowerPICC®



UCI	ONCOLOGIA	INFECTOLOGIA
- Antibioticoterapia prolongada más de 7 días - Trauma - Necesidad de la monitorización de la presión venosa central - Transfusión	- Quimioterapia intrahospitalaria y ambulatoria - Tumores sólidos en hígado, páncreas y pulmones (accesos vasculares con permanencia mayor a tres meses) - Esclerosis de venas periféricas	- Antibióticoterapia prolongada más de 7 días (osteomielitis, Celulitis, Sepsis) - Tratamientos medicamentosos irritantes o vesicantes superior a 7 días

Indicaciones PowerPICC® en UCI
- Difícil acceso vascular periférico y necesidad de 3 vías - Necesidad de alto flujo - Antibióticoterapia prolongada superior a 7 días - Trauma - Necesidad de Monitoreo de Presión venosa Central (PVC) y tomas de muestra - Trasfusión - Necesidad de exámenes con medio de contraste - Compromiso pulmonar - Reducir riesgo neumotórax - Condiciones anatómicas alteradas de vena Subclavia - Desórdenes Psicológicos - Lesiones de Cabeza y Cuello - Septicemia

Impacto en indicadores en la implementación de Catéter PowerPICC® y conformación de equipo de terapia IV

- Disminución complicaciones asociadas a accesos vasculares
- Disminución venopunciones
- Optimización tiempos laborales
- Reducción tiempo estancia hospitalaria
- Reducción complicaciones asociadas a CVC
- Disminución costos atención
- Descongestión Hospitalaria



Utilidad Institucional

Indicador	Fórmula del indicador	Aumento	Disminución
Porcentaje de Complicaciones	$(\text{Número de Complicaciones reportadas} / \text{Número de inserciones realizadas}) * 100$		*✓
Tasa de eventos adversos	$(\text{Número de eventos adversos que se presentaron en el servicio de hospitalización} / \text{Total de pacientes hospitalizados}) * 100$		*✓
Porcentaje de Reintervenciones	$(\text{Número de Reintervenciones} / \text{Número de procedimientos realizados}) * 100$		*✓
Tasa de infección intrahospitalaria	$(\text{Número de casos con infección intrahospitalaria} / \text{Total de pacientes hospitalizados}) * 100$		*✓
Tasa global de satisfacción de los usuarios.	$(\text{Número de usuarios con satisfacción alta} / \text{número de encuestados}) * 100$	*✓	
Oportunidad en la inserción del dispositivo	Sumatoria de días transcurridos entre la OM y la fecha de inserción / Total de usuarios con solicitud de inserción.	*✓	
Tasa de exposición a radiación	$(\text{Dosis de radiación cuantificada en el mes} / \text{Total de inserciones realizadas al mes}) * 100$		*✓

* Mejora del Indicador

Metodos de verificación de punta del catéter central de inserción periférica (PICC)

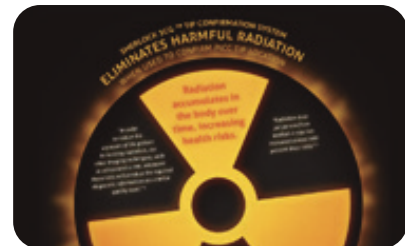
Rayos X de tórax

Se realiza después del procedimiento y ante la ubicación errada del catéter no se puede reaccionar.



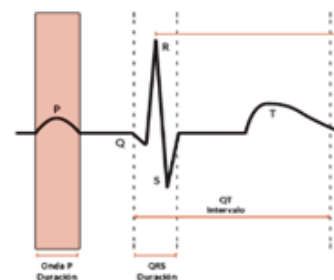
Fluoroscopia

Método que permite ver ubicación de punta en tiempo real, pero presenta altos costos y exposición a radiación.



Electrocardiograma intracavitario

La presencia de la punta del catéter en la unión Cavoatrial hace que la onda P del ECG tenga su amplitud aumentada, alcanzando su punto máximo demostrando que la punta del catéter está en el lugar correcto. Para ello se requiere accesorios adicionales para su visualización.



Sherlock 3CG

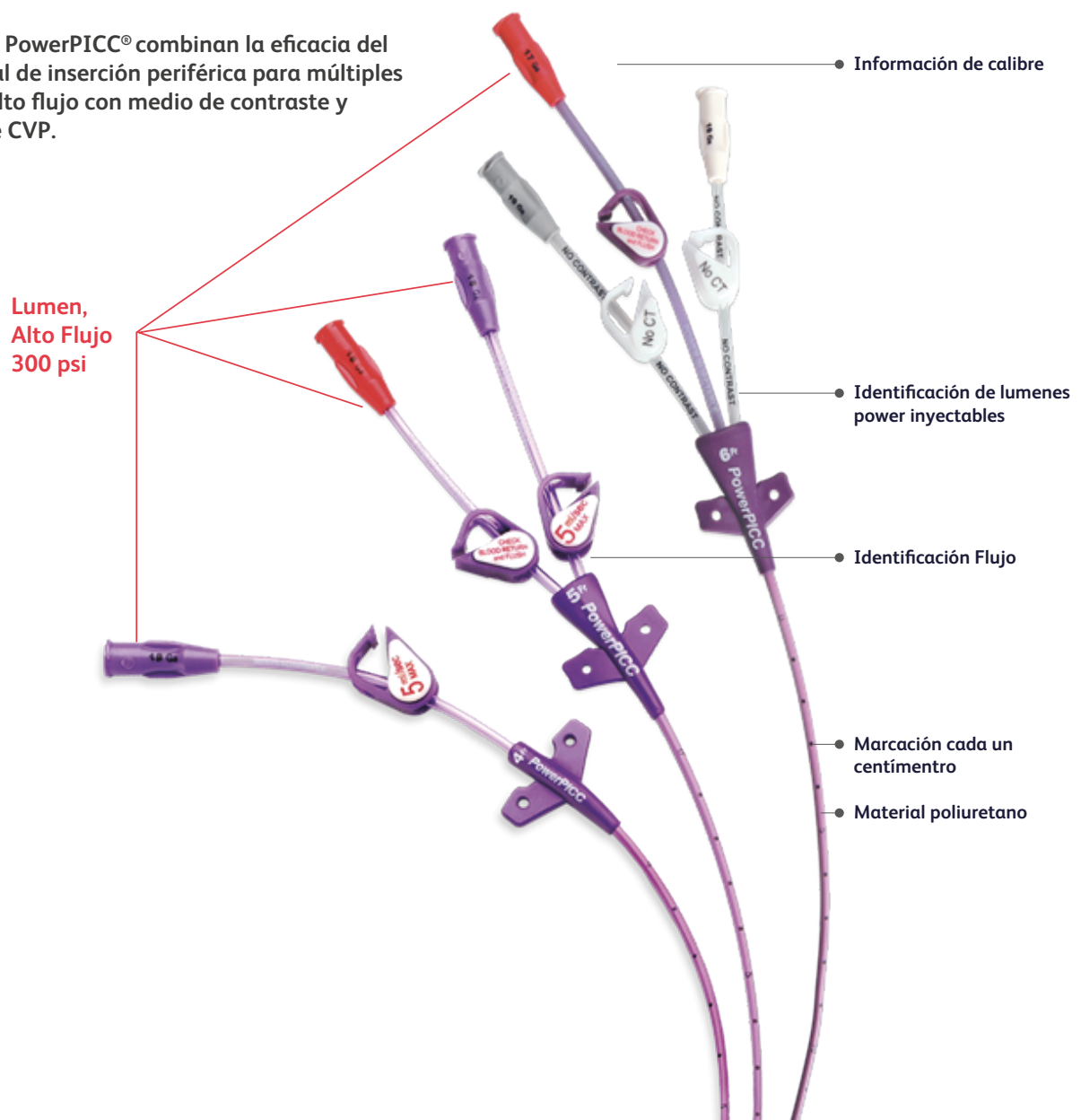
Tecnología de BD que permite en tiempo real ver la navegación y ubicar la punta del catéter. Es un sensor magnético acoplado al ultrasonido Site-Rite 8®. Se trata de un electrocardiograma intracavitario para localización de la punta, el cual dispone de un sistema de navegación electromagnética a través de un sensor instalado en el tórax del paciente antes del procedimiento, posibilitando la evaluación del paciente en tiempo real.



I Tipos de Catéter PowerPICC®

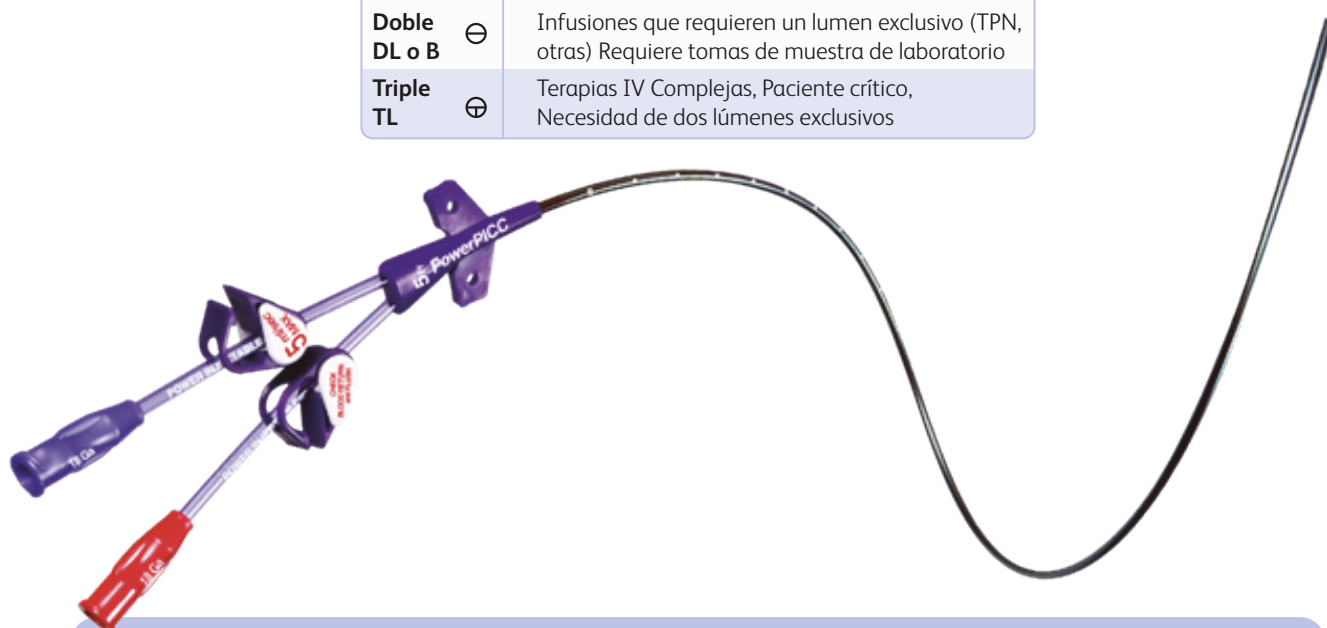
El diámetro exterior del catéter PowerPICC® se maneja en unidad FRENCH (equivalente a 0,3 mm). Cuanto mayor sea el french del catéter, mayor será su diámetro exterior. El calibre de los catéteres puede variar desde 1,0 Fr (para los bebés extremadamente prematuros) a 6,0 Fr (adultos).

Los catéteres PowerPICC® combinan la eficacia del acceso central de inserción periférica para múltiples terapias de alto flujo con medio de contraste y monitoreo de CVP.



Catéter PICC para Radiología Intervencionista

Lumen		Descripción
Mono ML o S	○	Tiene más altas tasas de Flujo Sugerido para única medicación
Doble DL o B	⊖	Infusiones que requieren un lumen exclusivo (TPN, otras) Requiere tomas de muestra de laboratorio
Triple TL	⊕	Terapias IV Complejas, Paciente crítico, Necesidad de dos lúmenes exclusivos



Catéter PowerPICC® Radiología

Catálogo	French	Cm	Lumen	Gauge	Guía Nitinol	Micro introductor	Flujo gravedad mL/hr	Tasa de flujo máximo*	Alto Poder	psi	Bandeja
8174335	4	135	SL	18G	0.46mm	4.5Fr	1272	5ml/s	Si	300psi	Básica
8275355	5	70	DL	18G	0.46mm	5Fr	578/578	5ml/s	Si	300psi	Básica
8275335	5	135	DL	18G	0.46mm	5Fr	578/578	5ml/s	Si	300psi	Básica
8375335	5	135	TL	18/20/20G	0.46mm	5Fr	743/280/280	5ml/s	Si	300psi	Básica

**Solución salina estéril.

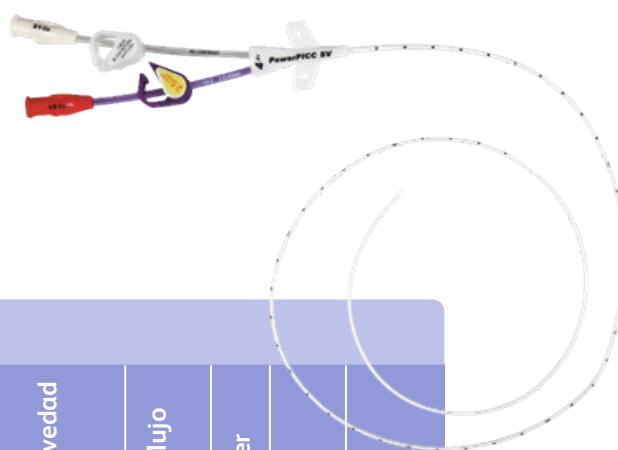
*Representa la tasa máxima de flujo indicada para la inyección de medio de contraste con Bomba de inyección.

Catéter PICC para Enfermería

Hay dos líneas de Catéter PowerPICC® que son de uso Enfermería.

Tecnología Sin Sherlock

Catéter PowerPICC® sin Sherlock™. (sin Sistema de ubicación de punta en tiempo real). Para uso con Sistema ecográfico Site-Rite 8®.



Catéter PowerPICC® SV™ (Small vein)

Catálogo	French	Cm	Lumen	Gauge	Guía Nitinol	Micro introductor	Flujo gravedad mL/hr**	Tasa de flujo máximo*	Alto Poder	psi	Bandeja
8173118	3Fr	45	SL	18G	0.46mm x 50cm	3.5Fr	183	1ml/s	Si	300psi	Básica
8274118	4Fr	55	DL	18G	0.46mm x 50cm	4.5Fr	275/112	2.5ml/s	Si	300psi	Básica



Catéter PowerPICC® Sin Sherlock

Catálogo	French	Cm	Lumen	Gauge	Guía Nitinol	Micro introductor	Flujo gravedad mL/hr**	Tasa de flujo máximo*	Alto Poder	psi	Bandeja
8174118	4Fr	70	SL	18G	Si	Si	1272	5ml/s	Si	300psi	Básica
8275118	5Fr	70	DL	18/18G	Si	Si	578/578	5ml/s	Si	300psi	Básica
8375118	5Fr	70	TL	18/20/20G	Si	Si	743/280/280	5ml/s	Si	300psi	Básica

Tecnología con Sherlock™

Catéter PowerPICC® con Sherlock™ son catéteres que por medio del sistema Sherlock™ y Sherlock 3CG™ se puede navegar en tiempo real y visualizar la punta del catéter. Para uso con Site-Rite 8®, sus accesorios y Sensor Sherlock 3CG™.



Catéter PowerPICC® con Sherlock 3CG™

Catálogo	Descripción	French	Cm	Lumen	Gauge	Guía Nitinol	Micro introductor	Flujo gravedad mL/hr**	Tasa de flujo máximo*	Alto Poder	psi	Bandeja
4175118	Power PICC Cateter con Sistema de Posicionamiento de Punta Sherlock 3CG (TPS) Stylet asic Tra (sic).	4Fr	55	SL	18G	Si	Si	1272	5ml/s	Si	300psi	Básica
4194118	PowerPICC SOL02, Cateter con Sistema de Posicionamiento de Punta Sherlock 3CG (TPS) Stylet Bas (sic).	5Fr	55	DL	18/18G	Si	Si	578/578	5ml/s	Si	300psi	Básica
4375118	PowerPICC Cateter con Sistema de Posicionamiento de Punta Sherlock 3CG (TPS) Stylet Basic Tra (sic).	5Fr	55	TL	18/20/20G	Si	Si	743/280/280	5ml/s	Si	300psi	Básica

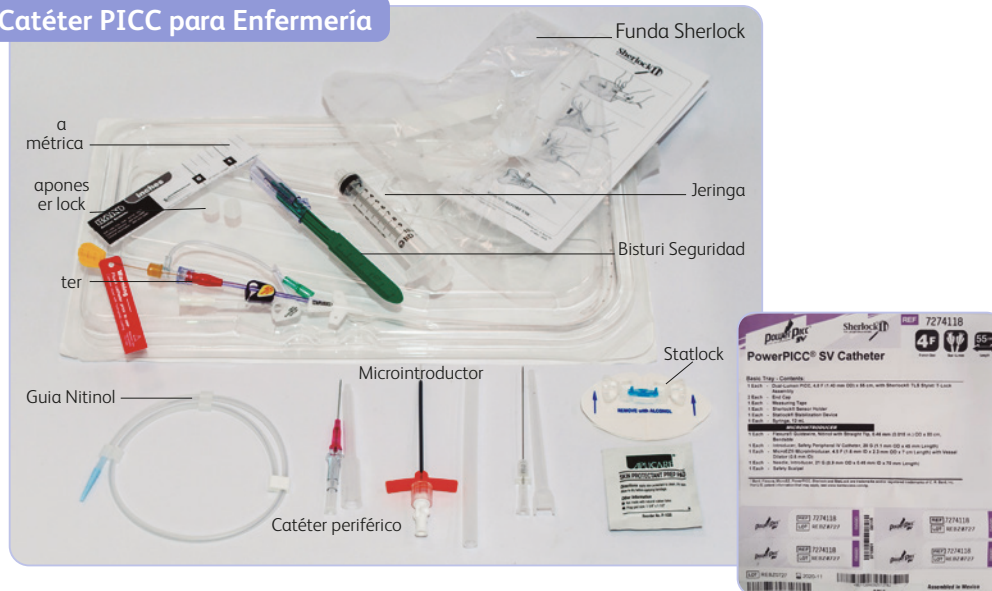
**Solución salina estéril

*Representa la tasa máxima de flujo indicada para la inyección de medio de contraste con Bomba de inyección PM 634-230 Condición de venta : Venta Exclusiva a Profesionales e Instituciones Sanitarias.

Componentes bandeja Catéter PowerPICC®

Descripción	Radiología Intervencionista	Sin Sherlock	Con Sherlock
Catéter central de inserción periférica (PICC)	●	●	●
Guía Flexura® de nitinol con punta recta	●	●	●
Guía marcada cada 5cm con punta de Tungsteno en oro.	●	●	●
Cinta métrica	●	●	●
Aguja introductora calibre 21Ga Biosegura	●	●	●
Aguja introductora calibre 21Ga	●	●	●
Micro introductor MicroEZ con dilatador de vaso	11 cm	7 cm	7 cm
Bisturí de seguridad	●	●	●
Bisturí	●	●	●
Jeringa 12ML	●	●	●
Catéter IV periférico seguridad 20Ga	●	●	●
Capuchón	●	●	●
Funda protectora de sensor sherlock	●	●	●
Cables de Monitoreo	●	●	●
StatLock®	●	●	●

Catéter PICC para Enfermería



Catéter PICC para Radiología



Sistema ecográfico Site~Rite® 8

El sistema ecográfico Site~Rite® 8 es un dispositivo portátil que realiza ecografías en 2D en tiempo real y cuenta con aplicaciones personalizadas de acceso vascular, documentación sobre procedimientos, herramientas de medida de vasos y conectividad electrónica (si está habilitada).



Catálogo	Descripción	Componentes
9770660	Site-Rite 8 Sistema de Ultrasonido	Ecógrafo Site~Rite® 8 Cargador Cable de poder (AC)

PM 634-227
Venta Exclusiva a Profesionales e Instituciones Sanitarias.

Para el funcionamiento del sistema Site~Rite® 8, se requieren los siguientes accesorios:

	Descripción
9770660	Site-Rite 8 Sistema de Ultrasonido
9770378	Sherlock 3CG Sensor Accesorios

PM227-224

Uso exclusivo a profesionales e instituciones sanitarias.
9770201 Sherlock 3CG Sensor Accesorios.

Site-Rite 8 Porta Sonda para Sistema de Ultrasonido

Soporte Transductor ó Sonda (9770505).

Kickstand

Soporte de Ecógrafo, este accesorio puede omitirse cuando el ecógrafo viene con carro ecográfico (9770503) PM-634-227.

Sensor Sherlock 3CG

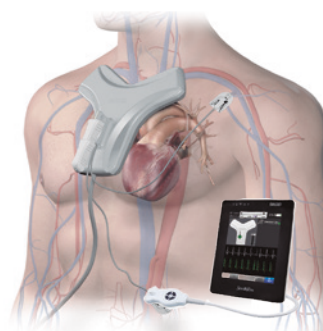
Sistema de Confirmación en tiempo real punta de catéter.

El sistema de confirmación de la punta (TCS) de Sherlock 3CG™ está indicado como guía para la colocación de catéter central de inserción periférica (PICC) por medio de un rastreo del imán pasivo y la actividad eléctrica cardíaca (ECG) del paciente. El TCS de Sherlock 3CG™ está indicado como método alternativo a la radiología y fluoroscopia de tórax para confirmar la ubicación de la punta de un catéter PowerPICC®, a pie de cama.

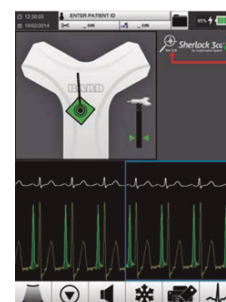


TCS Sherlock 3CG™

El TCS de Sherlock 3CG™ presenta en la pantalla una señal de ECG detectada por los electrodos corporales e intravasculares. En pacientes con una onda P distinguible la amplitud de dicha onda aumenta al ubicarse en la unión Cavoatrial.



Paciente con TCS Sherlock 3CG™



Interfaz gráfica del TCS de Sherlock 3CG en Site~Rite® 8

Accesorios

StatLock®

Minimiza las complicaciones de PICC y CVC
Maximiza la seguridad en pacientes con PICC y CVC
StatLock® Alternativa más efectiva para la estabilización del catéter y ayuda a mejorar los resultados clínicos, la calidad de la atención y la eficiencia económica.

StatLock® tiene un diseño que permite alojar las alas de sutura de los catéteres centrales de inserción periférica (PICC) y en la mayoría de los catéteres Centrales (CVC) y fijarlo sin necesidad de suturar.

- Cuando un dispositivo de seguridad estéril (dispositivo de estabilización StatLock®) se ha utilizado de manera rutinaria, las complicaciones totales de PICC y los reinicios en un hospital han disminuido en un 45%.¹
- En comparación con la estabilización de sutura, los dispositivos de estabilización StatLock® eliminan las lesiones con cortopunzantes de los trabajadores de la salud cuando estabilizan las líneas del catéter central.^{4, 1,3}
- Reduce significativamente el costo de mantener una línea PICC y los costos de complicación asociados con el catéter.²



StatLock® Dispositivo de estabilización PICC sin sutura

Catálogo	Libre de látex	Presentación
VPPCSPCE	Si	Caja x 50

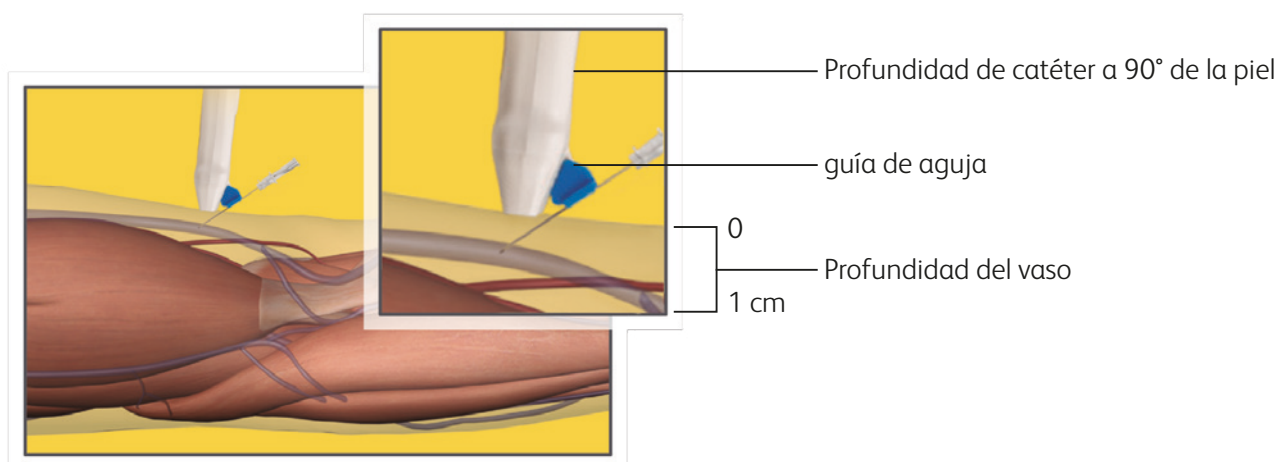
PM231
Venta Exclusiva a Profesionales e Instituciones Sanitarias
Consultar disponibilidad en región.

1. Improving Short Peripheral IV Outcomes: A Clinical Trial of Two Securement Methods Timothy Royer, The Journal of the Association for Vascular Access (JAVA), 2003, Vol. 8, No. 4.
2. A Comparative Retrospective Analysis of Two Securement Techniques for Peripherally Inserted Central Catheters (PICC) and Midlines in the Homecare Setting Diana Wood and Leigh Ann Bowe-Geddes, Journal of Vascular Access Devices, Vol. 2, No. 3, Fall 1997.
3. The Advantages of a Precision-Engineered Securement Device for Fixation of Arterial Pressure-Monitoring Catheters Catharine Stephenson, The Journal of the Association for Vascular Access "JAVA", 2005, Vol. 10, No. 3.
4. Suture-Free Alternatives: New approaches to reduce the risk of suture needle injuries Jaime Ritter, MPH, CIC, Managing Infection Control, December 2008.

Guía de Punción – Needle guide

La mayor dificultad técnica para realizar una punción con auxilio de ultrasonido es la formación del triángulo de isósceles, y este accesorio ofrece inclinación y ángulo a la aguja durante la punción para que llegue directamente al centro del vaso.

El Site-Rite™ Needle guide Kit es un Kit, que permite guiar la aguja de punción durante los procedimientos de acceso venoso guiado por ultrasonido y mantener el transductor aislado de la piel con un cobertor estéril; sus componentes permiten mantener la técnica estéril durante el procedimiento.



Kit de guías de agujas para sistema de ultrasonido Site-Rite		
Catálogo	Presentación	Componentes
900013B01	Caja x 10	• Gel estéril (3) Tres guías para agujas con tres diferentes opciones de profundidad de penetración de la aguja 1.0, 1.5, 2.0 cm • Cobertor plástico estéril para Transductor • Elásticos de Fijación de cobertor

PM634-227
900013B01 Kit de guías de agujas para sistema de ultrasonido Site-Rite.
Venta Exclusiva a Profesionales e Instituciones Sanitarias.

Juntos, avanzando en el mundo de la salud

Consultar disponibilidad en región:

BD Argentina

Av. del Libertador 110 - 2° Piso,
Tel: (+54 9 11) 5194 4936, Vicente López,
Buenos Aires, Argentina.
sac_argentina@bd.com

BD Chile

Av. Andrés Bello 2325 - piso 15,
Tel: (+56 2) 2482 7800, Providencia,
Santiago, Chile.
sac_chile@bd.com

bd.com

© 2020 BD. BD, the BD Logo and all other trademarks are property of Becton, Dickinson and Company.

