



Nombre del alumno: Candelaria Pérez Vázquez

Nombre del profesor: L. E. Gabriela García Pérez

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Práctica clínica de enfermería I

Grado: 6° Cuatrimestre

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: Unico semiescolarizado

Pichucalco Chiapas a 09 de Junio de 2020

Preparación de soluciones intravenosas

NOM-022-SSA3-2012

Preparación líquida y estéril, cuyos componentes pueden ser: electrolitos, nutrientes, fármacos y sangre o sus componentes, el cual está contenido en un envase para ser administrada a través de un catéter venoso periférico o central.

Informar al paciente y familiar sobre el procedimiento.

En caso de catéter venoso central, integrar al expediente el consentimiento

Se debe identificar medicamentos de alto riesgo, así como, las medidas de seguridad para su administración.

Los incidentes sucedidos durante la terapia deben ser registrados, así como

Se registra en el expediente los siguientes datos: fecha, hora, tipo y calibre del catéter, nombre anatómico del sitio de punción, número de intentos e incidentes ocurridos, así como el nombre completo de la persona que instaló.

Los antisépticos recomendados para la asepsia de la piel son: alcohol al 70%, iodopovidona del 0.5 al 10% y gluconato de clorhexidina al 2%. Estas soluciones antimicrobianas pueden ser utilizadas como agentes simples o en combinación.

Al retiro del catéter registrar el expediente: fecha, hora, motivo del retiro, integridad del catéter, condiciones del sitio de punción, si se tomó cultivo y el nombre completo de la persona que retiró el catéter.

Informarse de las indicaciones de la terapia, así como, de las intervenciones apropiadas en caso de efectos colaterales o reacciones adversas.

Preparar y administrar las soluciones y medicamentos con técnica aséptica.

Las soluciones intravenosas, deben cambiarse inmediatamente cuando la integridad del contenedor esté comprometida

Monitorizar la administración de la terapia de infusión intravenosa y evaluar el sitio de inserción como mínimo una vez por turno.

Administrarse a través de un catéter venoso central las soluciones que contengan dextrosa al 10% y 50%, proteínas, nutrición parenteral total, soluciones y medicamentos con pH menor a 5 o mayor a 9, y con osmolaridad mayor a 600mOsm/l.

No se deben desconectar o suspender la infusión de la nutrición parenteral total innecesariamente, por ejemplo en procedimientos de cuidados generales como el baño

El catéter periférico debe seleccionarse con la menor capacidad y longitud más corta, considerando el tipo de terapia prescrita y las características del paciente.

En el caso de la instalación de un catéter periférico corto, se deberá utilizar un catéter por cada punción, minimizando los intentos.

Se deberá evitar la manipulación innecesaria del catéter.

Para el retiro del catéter central se debe contar con la prescripción médica

Debe comprobarse la integridad del catéter al retirarlo, ya sea central o periférico.

Todos los materiales que estén en contacto con el sitio de punción deben ser estériles.

Posterior al retiro de un catéter central, el sitio de inserción se cubrirá con un apósito estéril oclusivo y debe ser monitorizado hasta su epitelización

