



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PLANTEL OCOSINGO

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

SUEROTERAPIA.

ALUMNA:

LESLIE SANDOVAL GARCIA

DOCENTE:

LIC. HILARIA HERNANDEZ

1° GRUPO "A"

OCOSINGO, CHIAPAS

18/06/2020

Índice	pág.
Introducción.....	3
Desarrollo.....	4
Preparación de soluciones intravenosas.....	4
Material y equipo.....	4
Cuidados de enfermería.....	6
Soluciones intravenosas.....	7
Conclusión.....	8

Introducción

es un procedimiento que se realiza frecuentemente por el profesional de enfermería, debe realizarse bajo estrictas normas de asepsia. En el desarrollo de este tipo de servicios farmacéuticos es necesario hacer ciertas aclaraciones sobre algunos términos comúnmente utilizados al describir el servicio: Terapia intravenosa (IV). Es un tipo de terapia para la cual los servicios de farmacia hospitalaria tienen funciones prioritarias a cumplir. importante que es realmente saber más o menos para que sirven, creo que ahora comprendo ya un poquito más este aspecto que aun no me quedaba muy claro, existen soluciones que por su osmolaridad va de acuerdo a cada paciente, aquellas isotónicas por ejemplo para un paciente con una hemorragia y se van clasificando de acuerdo a la necesidad del paciente,

Este es un procedimiento invasivo que consiste en la canalización de una vena con una cánula corta o palomita para acceder al árbol vascular del paciente, con la finalidad de poder aplicar un tratamiento endovenoso poco agresivo. El objetivo de canalizar es administración de fluidos, con la finalidad de administrar medicamentos o hidratar a la persona.

PREPARACIÓN DE SOLUCIONES IV

MATERIAL Y EQUIPO

- Área física específica (lavabo, toallas desechables de papel, solución antiséptica, iluminación adecuada, porta sueros)
- Equipo para venoclisis
- De ser necesario, extensión para venoclisis, llave de tres vías y tapón
- Solución parenteral indicada
- Medicamentos indicados
- Jeringa y aguja de acuerdo al volumen del diluyente del medicamento
- Torundas alcoholadas
- Cubrebocas
- Etiqueta
- Cinta adhesiva de colores
- Bolígrafo de tinta azul y roja
- Charola para transportar la mezcla a la unidad del paciente
- Bomba para infusión intravenosa.

PROCEDIMIENTO

1. La enfermera recibe la prescripción médica de la mezcla intravenosa.
2. Revisa las indicaciones médicas.
3. Solicita los medicamentos y soluciones indicadas de acuerdo a los procedimientos administrativos de cada institución.
4. Correlaciona la compatibilidad de la mezcla prescrita en los manuales de procedimientos o recomendaciones del fabricante.

5. Verifica la fecha de caducidad de las soluciones y aditivos a mezclar, así como la integridad de los envases.

6. Efectúa la sanitización del área física.

7. Elabora marbete de la mezcla con las siguientes características: con tinta azul anota el nombre del paciente, número de cama, tipo de solución, volumen total, velocidad y tiempo de infusión, fecha y hora de la preparación, así como la caducidad; con tinta roja anota el nombre del fármaco(s) que se adicional (n), por último, el nombre completo de la enfermera que preparó la mezcla.

8. Se coloca el cubre boca; si la presentación del contenedor es en frasco, realiza la limpieza del mismo con una toalla de papel húmeda y verifica que no existan micro fisuras.

9. Realiza el lavado de manos.

10. Si la presentación del contenedor es en frasco retira el protector plástico y realiza la asepsia del tapón de caucho con una torunda alcoholada.

11. Si la presentación de la solución es en bolsa, retira la cubierta de protección, coloca la bolsa sobre la mesa de preparación de medicamentos, libéralos puertos de inyección y dosifica la cantidad exacta de solución.

12. Agrega los medicamentos prescritos manteniendo técnica aséptica y coloca el marbete de identificación. Cuando se trate de una mezcla que con-tenga medicamentos vasoactivos, sedantes o algún medicamento especial además del marbete utilizará el siguiente código de colores de cinta adhesiva, mismo que se colocará en la parte superior del frasco o bolsa: dopamina = rojo, dobutamina = negro, norepinefrina = azul, xilocaína = amarillo, adrenalina = azul y rojo, y sedación = blanco.

13. Mueve suavemente seis veces la solución para obtener una mezcla homogénea.

14. Valida la compatibilidad física de la mezcla observando contra la luz la solución preparada en busca de partículas, turbidez o precipitación.

15. Para conectar el equipo de infusión a la solución, cierra la pinza de control de goteo, coloca la bolsa de solución en la porta sueros, quita el protector del puerto de inyección, sujeta el puerto de inyección con dos dedos, introduce la bayoneta del equipo con movimientos rotatorios. Si se trata de frasco la inserción de la bayoneta se hará en un solo

movimiento y con un ángulo de 20° a 45° para evitar desprender partículas de caucho del tapón.

16. Presiona la cámara de goteo y libera la presión hasta que el nivel de la solución llegue a la tercera parte de la cámara.

17. Abre la pinza de control de goteo, purga el equipo de infusión y al finalizar el purgado cierra la pinza.

18. Traslada la mezcla a la unidad del paciente, verifica nombre del paciente, le informa sobre la mezcla intravenosa que se le va a iniciar.

19. Instala la solución en la bomba de infusión, selecciona los parámetros indicados y verifica que el catéter esté permeable, e inicia la infusión.

20. Realiza el registro en la hoja de atención de enfermería

ACCIONES DE ENFERMERIA

1. Observar con frecuencia el sitio de inserción y las zonas cercanas a este para verificar que no haya edemas
2. Si se requiere debe suspenderse y colocarse en otro lugar con las debidas precauciones
3. Se debe usar siempre las técnicas asépticas
4. Asegurarse que se llene el catéter de sangre para asegurar el lugar
5. No presionar el área antes de extraer la aguja, podría ponchar la vena
6. Seleccionar venas que no estén en puntos de flexión
7. Enseñarles a detectar el dolor y saber cuáles son las complicaciones
8. Si presenta una tromboflebitis
 - a. La infusión deberá suspenderse en dicho lugar
 - b. El cambio de infusión se cambie
 - c. Compresas seguidas, luego de apósitos húmedos calientes
 - d. Irrigar el catéter con solución fisiológicas
9. Reacciones alérgicas
 - a. Indicación para suspender inmediatamente la transfusión
 - b. Las reacciones menos graves se tratan con un antihistamínico

SOLUCIONES INTRAVENOSAS

Estos son líquidos que se clasifican de acuerdo a osmolaridad o tonicidad, de acuerdo a su uso clínico son los cristaloides, coloides y la sangre; fue Thomas Graham quien descubrió la difusión de las sustancias disueltas.

Soluciones cristaloides: es aquella que contiene agua, electrolitos o azúcar en diferentes proporciones y osmolaridades, que también se dividen en isotónicas, hipotónicas e hipertónicas.

¿qué es isotónico? Es cuando hay una unión de partículas de la solución hacia la membrana y esta se aproxima a la osmolaridad del plasma del suero, la cual es importante porque se utiliza para cuando existen deshidrataciones o pérdidas de sangre, gracias a su osmolaridad. Entre ellas se encuentran el cloruro de sodio o suero salino o fisiológico, si, muchos nombres poca cabeza. (0,9%).

De este otro lado del pentágono tenemos a las soluciones hipotónicas, a diferencia de las isotónicas su osmolaridad es más baja, y la administración en grandes cantidades puede causar un edema o hipotensar a la persona, solución salina normal o cloruro de sodio que de igual manera sirven para hidratar a un paciente o para aumentar la diuresis. (0,3 - 0,45%)

Las hipertónicas como su nombre lo indica es porque sus concentraciones de osmolaridad son más altas y son eficaces para el uso de intoxicaciones ya que ayuda a dispersar el tóxico, esta puede causar una sobrecarga circulatoria y deshidratación. Solución salina o cloruro de sodio al (3 y 7,5%).

Soluciones coloidales: estas tienen partículas en suspensión de alto peso, que no atraviesan las membranas capilares ya que de esta forma son capaces de aumentar la presión osmótica y retener el agua en el compartimiento intravascular que son la albumina y en el plasma de forma natural, ahora bien, de forma natural están los dextranos que son polisacáridos, cabe mencionar que se encuentran las soluciones coloidales artificiales y naturales, en las artificiales podemos encontrar; dextranos que son polisacáridos a base de una bacteria *Leuconostoc mesenteroides*.

CONCLUSIÓN

Las venoclisis se usan a diario en un hospital, se usan para niños y adultos; y su importancia de saber donde colocarlos, en qué momento usar cada tipo de soluciones, los tipos de catéteres, pero por sobre todo conocer el procedimiento de como poner un catéter, el procedimiento es esencial, para la práctica de enfermería.

Las intervenciones que de igual manera se realizan constantemente para observar que el paciente tenga bien colocado el catéter, que no presente un edema porque se salió del lugar el sitio de punción, una flebitis, una mala inserción del mismo.