

Nombre: Julissa Guadalupe Díaz Sánchez

Docente: Jhodany Arguello Galvez

Materia: Practica clínica de enfermería I

Cuatrimestre: 6^a "c"

Fecha de entrega 05 de Junio del 2020

Líneas intravenosas

El objetivo es

Brindar una atención de calidad a pacientes que requieren terapia intravenosa hospitalaria y ambulatoria, para su aplicación en las instituciones del Sistema Nacional de Salud y como directriz para la enseñanza de los recursos humanos en formación.

Manejo de los catéteres centrales

Tiempo de duración

Las variables básicas para definir entre la utilización de un CVP y un CVC

Son:

Tiempo de duración de la terapia de infusión, posibilidad de canalización prioritaria de una vía periférica (CVP), tipo de solución a infundir

Catéter de estancia media dura de

3 semanas a 5 meses

Tiempo de curación

Disminuir la presencia de microorganismos que se encuentran en la piel como flora bacteriana normal.

El tiempo de curación debe realizarse

A todos los pacientes que tengan uno o varios catéteres instalados, cada 7 días o antes si el apósito se encuentra desprendido, no íntegro o bien el sitio de inserción se encuentra húmedo, con sangre, secreción o manifestaciones locales de infección

Técnica de curación

- Colóquese el cubre bocas abarcando nariz y boca.
- Lávese las manos con agua y jabón.
- Prepare y lleve el material al área del paciente.
- Explique el procedimiento al paciente.
- Coloque al paciente en posición de decúbito dorsal con la cabeza al lado opuesto al sitio de inserción.
- Retire la curación anterior sin tocar el catéter ni el sitio de inserción.
- Desprenda el apósito jalándolo suavemente, no utilice alcohol para su remoción.
- Observe y revise el sitio de inserción.
- Realice higiene de las manos con solución alcoholada.
- Abra el equipo de curación.
- Coloque el guante estéril en la mano dominante.

- En caso de piel muy sensible o en pacientes ancianos u oncológicos, utilice película protectora sin alcohol en presentación de hisopo estéril para proteger la piel y prevenir daños a la misma, aplíquelo en la periferia del sitio de inserción respetando el área que se limpió con el antiséptico.

Sitios de punción

Las zonas anatómicas de elección serán de primera instancia los miembros superiores, (metacarpiana, cefálica y basilica) aunque se puede requerir el acceso a las venas de la cabeza en neonatos y de miembros inferiores en los casos de inaccesibilidad de otros vasos o por el estado del paciente.

(protocolo para el manejo estandarizado del paciente con cateter periferico, central y permanente , 2020)

Bibliografía

(2020). *protocolo para el manejo estandarizado del paciente con cateter periferico, central y permanente* . MEXICO DF : Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.