

**(INSTALACION DE CATETER VENOSO CENTRAL, ASPIRACION  
DE SECRECIONES)**

**(PRACTICA CLINICA EN ENFERMERIA)**

**(RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA)**

**PRESENTA EL ALUMNO:**

**(KEGNER NEYSO VILLATORO PEREZ)**

**GRADO Y GRUPO, MODALIDAD:**

**(6to CUATRIMESTRE "B" SEMIESCOLARIZADO)**

**Lugar y fecha:**

**FRONTERA COMALA CHIAPAS DEL 14 DE JUNIO DE 2020**

## Introducción:

La instalación de un catéter venoso central, es una herramienta de mucha importancia es fundamental e indispensable ya el fin de este catéter es para administrar grandes cantidades de líquidos además es una vía segura y eficaz ya que este catéter es insertado en una vena lo suficientemente grande evitando errores y complicaciones.

## Instalación d catéter venoso central:

Es cuando el catéter accede a una vena central periférica es un procedimiento que enfermería hace, a su vez debe de conocer, los riesgos, contraindicaciones y complicaciones.

Se obtienen puntos específicos para los accesos de catéteres venosos centrales tales como:

- Yugular posterior
- Yugular externo
- Subclavio

Tiene un aspecto de acceso periférico mediante un catéter de doble o triple vía, el fin de este catéter es de poder administrar al paciente grandes cantidades de líquidos, soluciones, soluciones incompatibles en vías distintas o separadas. A su vez la monitorización hemodinámica y como la extracción de muestras sanguíneas estériles, también así poder llevar a cabo una transfusión de sangre, en este procedimiento se introduce en una vena con mayor grosor por lo general debajo de la clavícula ya que esta va cerca del corazón, es un procedimiento estéril, para evitar el riesgo de infecciones en la sangre, estos catéteres son mucho más largo , para dicho procedimiento se requiere de personal con el conocimiento necesario así como una enfermera y un auxiliar colocar al paciente en una posición como o bien la más utilizada que es de cubito supino o Trendelenburg .

Es de suma importancia dar a conocer al familiar y al paciente sobre el procedimiento que se realizara, y pedir de su colaboración.

## Contraindicaciones:

- ✚ Infección, lesión o pérdida de solución d continuidad en la piel del sitio de punción
- ✚ Lesión o trombosis en las venas de acceso

- ✚ Fractura de clavícula
- ✚ Alteración de coagulación: coagulopatía, trombopenia
- ✚ Lesiones cutáneas
- ✚ Paciente no colaborador
- ✚ Neumotórax
- ✚ Mal posición de catéter
- ✚ Perforación de grandes venas

#### Indicaciones:

- ✚ Vigilancia hemodinámica: medición de presión venosa central
- ✚ Administración de fármacos
- ✚ Acceso para colocación de marcapasos intravenoso
- ✚ Imposibilidad de canalizar venas periféricas

#### Cuidados generales del catéter venoso central:

- ✚ Higiene de las manos: lavado higiénico de las manos con agua y jabón lavado antiséptico, posteriormente utilizar solución hidroalcolica
- ✚ Manipular lo más mínimo el catéter
- ✚ Ponerse guantes estériles para cada manipulación
- ✚ Posición adecuada como para el paciente como también para el personal

#### Recomendaciones:

- ✚ Tener presente alergias al látex
- ✚ Vigilar presencias de arritmias
- ✚ Vigilar presen cencias de hemorragias o hematoma
- ✚ Evitar ruptura del catéter

#### Objetivos al terminar el procedimiento:

- ✚ Reducir el número de punciones en el paciente
- ✚ Evitar daños por extrovaacion y necrosis
- ✚ Disminuir el dolor y ansiedad del paciente
- ✚ Favorecer la comodidad del paciente, así como su calidad de vida

## Introducción:

La aspiración de secreciones tiene el objetivo de mantener limpias y sin obstrucciones las vías aéreas, en esta se lleva a cabo el procedimiento de extracción de secreciones ya sea por el nivel nasotraqueal y orotraqueal, o bien la aspiración traqueal en los pacientes con vía aérea artificial.

## Inspiración de secreciones:

En esta se realiza un procedimiento de extracción, lo cual se va a extraer secreciones acumuladas en el tracto respiratorio, estas se extraen ya que el enfermo no puede expulsarlas por el mismo, es de suma importancia conocer las contraindicaciones, riesgos, indicaciones y los cuidados de enfermería, esta es un procedimiento estéril que el personal de salud hace, la técnica consta de introducir una sonda desde uno de los orificios de las mucosas nasales hasta el estómago. Antes de realizar el procedimiento es muy necesario explicar al paciente y al familiar el procedimiento que se realizará, Algunos de los objetivos que se desean tener son: mantener permeables las vías respiratorias altas, la prevención de infecciones, como hipoxia esta es producida por la acumulación de las secreciones y obtener muestras.

Algunas de las contraindicaciones sería; arritmias cardíacas por la hipoxia, hipoxemia refractaria, hipertensión arterial, trauma mecánico: puede que haya lesiones en las mucosas de las vías respiratorias, esta se relacionan con una mala técnica de aspiración, puede ver infecciones, dolor trastornos hemorrágicos, edema, varices esofágicas, cirugía endotraqueal, infarto al miocardio, lo cual es un procedimiento de importancia que debe hacer el personal capacitado para evitar errores y así tener menos complicaciones.

El material a utilizar consta con: sonda nasogástrica, lubricante hidrosoluble, jeringa de 10ml, riñón de acero para el caso de vómito, guantes gasas, bolsa de reservorio y estetoscopio.

Una de las indicaciones de aspiración puede ser que se aspiren cuando ya allí presencia de secreciones y no debe de realizarse de una manera continua.

La necesidad de aspirar las secreciones es cuando las secreciones son visibles (como el esputo, sangre o el gorgoteo).

En algunos casos de aspiración serían: de saturación, aumento de la frecuencia respiratoria, aumento del trabajo respiratorio.

Parámetros a monitorizar:

la mayoría de los parámetros a monitorizar deben de ser controlados antes, durante y después del procedimiento.

- Sonidos respiratorios
- Coloración de la piel
- Frecuencia respiratoria
- Frecuencia cardíaca
- Color, consistencia, y el volumen de las secreciones
- Presencia de sangre o signos de tejidos dañados
- Dolor
- Tos
- Saturación de oxígeno

Objetivos que se esperan:

- Eliminación de secreciones
- Disminución d trabajo respiratorio
- Mejora de los ruidos respiratorios

Recomendaciones: vigilar la frecuencia cardíaca y respiratoria como también los ruidos respiratorios, colocar al paciente en una posición cómoda las más utilizadas es en semi-FOWLER, el lavado de manos.

Aspiración de secreciones con sistema abierto:

Es la extracción de las secreciones del árbol endotraqueal atreves de la nariz, boca o una vía artificial.

Aspiración de secreciones con sistema cerrado: en esta se trata de no desconectar al paciente del ventilador mecánico para efectuar la aspiración.

Bibliografía:

[https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es\\_23.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_23.pdf)

<https://www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-your-central-venous-catheter-peds>

antlogia