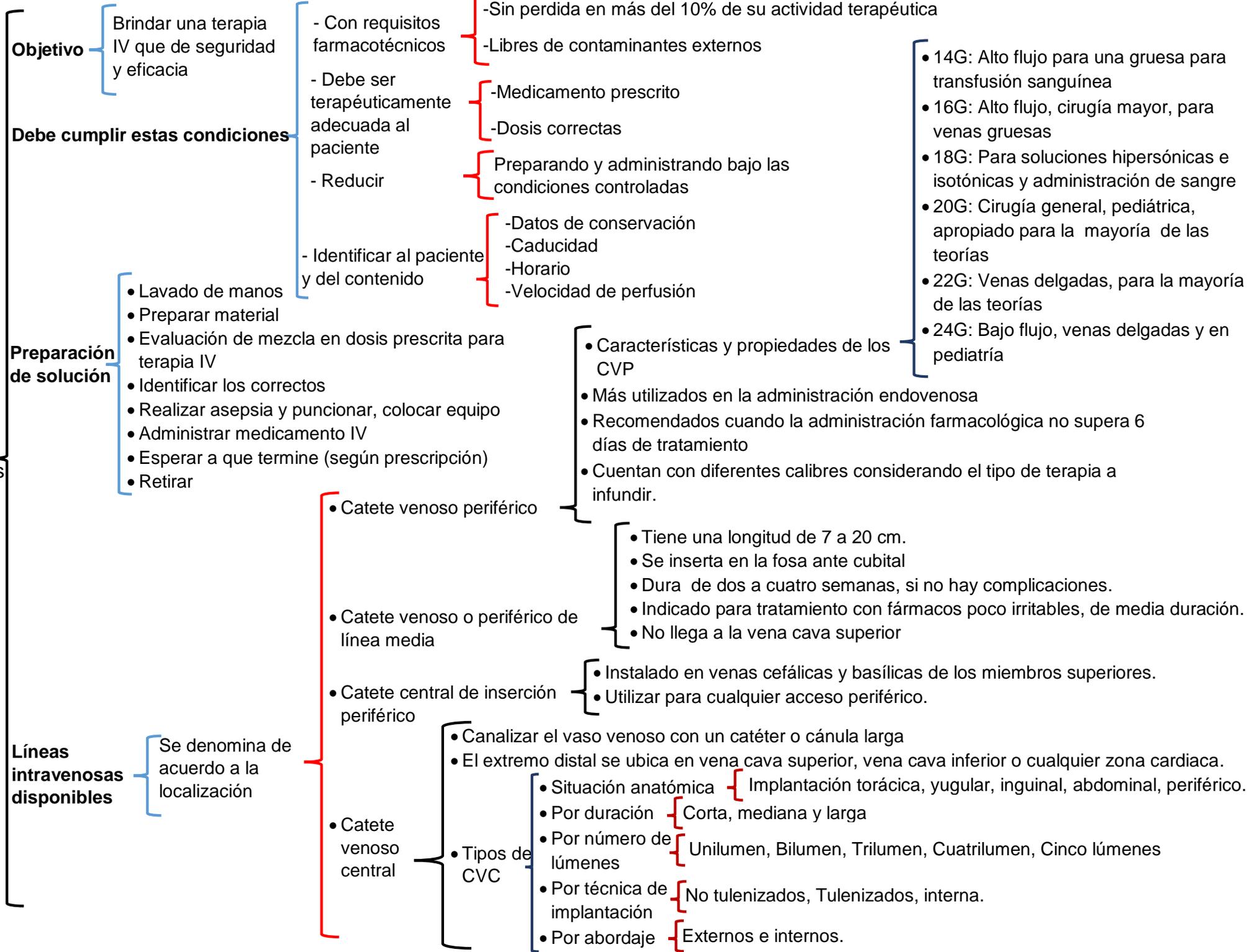


## CUADRO SINOPTICO PREPARACION DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS

- 
- A horizontal orange arrow pointing to the right, positioned above the list of details.
- Nombre de alumna: Claudia Donaji Trujillo Gallegos
  - Materia: Práctica clínica de enfermería I.
  - Nombre del profesor: Arguello Gálvez Marcos Jhodany
  - Carrera: Lic. En Enfermería
  - Cuatrimestre: sexto A.

# Preparación de soluciones intravenosas



## Objetivo

Brindar una terapia IV que de seguridad y eficacia

## Debe cumplir estas condiciones

- Con requisitos farmacotécnicos
  - Sin perdida en más del 10% de su actividad terapéutica
  - Libres de contaminantes externos
- Debe ser terapéuticamente adecuada al paciente
  - Medicamento prescrito
  - Dosis correctas
- Reducir
  - Preparando y administrando bajo las condiciones controladas
- Identificar al paciente y del contenido
  - Datos de conservación
  - Caducidad
  - Horario
  - Velocidad de perfusión

## Preparación de solución

- Lavado de manos
- Preparar material
- Evaluación de mezcla en dosis prescrita para terapia IV
- Identificar los correctos
- Realizar asepsia y puncionar, colocar equipo
- Administrar medicamento IV
- Esperar a que termine (según prescripción)
- Retirar

## Líneas intravenosas disponibles

Se denomina de acuerdo a la localización

- Catete venoso periférico
- Catete venoso o periférico de línea media
- Catete central de inserción periférico
- Catete venoso central

- Características y propiedades de los CVP
- Más utilizados en la administración endovenosa
- Recomendados cuando la administración farmacológica no supera 6 días de tratamiento
- Cuentan con diferentes calibres considerando el tipo de terapia a infundir.

- Tiene una longitud de 7 a 20 cm.
- Se inserta en la fosa ante cubital
- Dura de dos a cuatro semanas, si no hay complicaciones.
- Indicado para tratamiento con fármacos poco irritables, de media duración.
- No llega a la vena cava superior

- Instalado en venas cefálicas y basílicas de los miembros superiores.
- Utilizar para cualquier acceso periférico.

- Canalizar el vaso venoso con un catéter o cánula larga
- El extremo distal se ubica en vena cava superior, vena cava inferior o cualquier zona cardiaca.
- Tipos de CVC
  - Situación anatómica
    - Implantación torácica, yugular, inguinal, abdominal, periférico.
  - Por duración
    - Corta, mediana y larga
  - Por número de lúmenes
    - Unilumen, Bilumen, Trilumen, Cuatrilumen, Cinco lúmenes
  - Por técnica de implantación
    - No tulenizados, Tulenizados, interna.
  - Por abordaje
    - Externos e internos.

- 14G: Alto flujo para una gruesa para transfusión sanguínea
- 16G: Alto flujo, cirugía mayor, para venas gruesas
- 18G: Para soluciones hipersónicas e isotónicas y administración de sangre
- 20G: Cirugía general, pediátrica, apropiado para la mayoría de las teorías
- 22G: Venas delgadas, para la mayoría de las teorías
- 24G: Bajo flujo, venas delgadas y en pediatría

## Bibliografía

D.R. © 2012 Secretaría de Salud. Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. Primera Edición: Marzo de 2012

[http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo\\_manejo\\_estandarizado.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo_manejo_estandarizado.pdf)

Antología de Práctica clínica 1. Sacado de plataforma escolar UDS. De la página 42-47.