



ALUMNA: AGUILAR LOPEZ YOVANI LETICIA

PROFESOR: E.E.C.C/C.L ARGUELLO GALVEZ MARCOS JHODANY

MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I

TRABAJO: CUADRO SINOPTICO (SOLUCIONES INTRAVENOSAS)

GRADO: 6° CUATRIMESTRE

GRUPO: "C"



LAS MARGARITAS CHIAPAS A 29 DE MAYO DE 2020.

INTRODUCCION

LA TERAPIA INTRAVENOSA PUEDE DEFINIRSE COMO AQUEL PROCEDIMIENTO QUE TIENE POR FINALIDAD UTILIZAR UNA VÍA VENOSA CON FINES TERAPÉUTICOS, LIMITANDO LAS COMPLICACIONES SOBRE EL ENFERMO Y OBTENIENDO EL MÁXIMO RENDIMIENTO CURATIVO. EN EL PRESENTE TRABAJO HABLAREMOS SOBRE LAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS LAS CUALES EXISTEN UNA VARIEDAD LAS CUALES NOS AYUDARAN A MEJORAR LA CALIDAD DEL PACIENTE. DEBEMOS TENER UN CONTROL Y SEGUIMIENTO.

SOLUCIONES INTRAVENOSAS

OBJETIVO

PRESERVACION DEL CAPITAL VENOSO DEL PACIENTE. PARA LA APLICACIÓN DE TERAPIA INTRAVENOSA Y USO RACIONAL DE SUA ANATOMIA VASCULAR

PROCESO DE PREPARACION

RECEPCION DE LA PRESCRIPCION MEDICA

REVICION FAEMACEUTICA

REALIZACION DE CALCULOS Y ETIQUETAS PARA LA ELABORACION DE MEZCLAS

ELABORACION DE MIV

CONTENCIMIENTO, DISTRIBUCION Y CONCERVACION

CONTROL MICROBIOLOGICO

LIMPIEZA DE LA CAMPANA DE FLUJO LAMINAR Y AREA ESTERIL

IDENTIFICACION DE VENA

VICION Y PALPACION

TRAYECTO

MOVILIDAD

DIAMETRO

FRAJILIDAD

RESISTENCIA A LA PUNCION

VALVULAS VISIBLES Y BIFURCALES

SOLUCIONES INTRAVENOSAS

VENAS Y CAPACIDAD

- METACARPAL- CAP: 20
- CEFALICA DEL BRAZO INFERIOR-CAP: 45
- BASILICA DEL BRAZO POSTERIOR-CAP: 90
- AXILAR- CAP: 150-333
- SUBCLAVICULAR- CAP: 333-800
- INNOMINADA CAP: 800
- CAVA SUPERIOR. CAP: 2000

TIPO DE FLUIDOS

- CLORURO DE SODIO
- DEXTROSA
- RINGER LACTADO
- MANITOL
- BICARBONATO
- SANGRE

TIPOS DE CATETERES

- CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP) { CANULA CORTA-ADM DE FARMACOLOGIA- NO SUPERA LOS 6 DIAS
- CATETER VENOSO DE LINEA MEDIA CLAVICULAR (CVPM) { LONGITUD DE 7 A 20 CM- FOSA ANTECUBITAL-2 A 4 SEMANAS SI NO AY COMPLICACIONES
- CATETER CENTRAL DE INSERCION PERIFERICA (PICC) { VENAS CEFALICAS Y BASILICAS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES
- CATETER VENOSO CENTRAL (CVC) { CATETER LARGO- VENA CAVA SUPERIOR INFERIOR O EN CUALQUIER ZONA DE LA ANATOMIA CARDIACA- VENAS CONSIDERADAS CENTRALES, SUNCLAVIA, YUGULAR Y FEMORAL

CATETERES

CALIBRE CATETER	LONGITUD (mm)	CALIBRE AGUJA	FLUJO (ML/MIN)	INDUCACIONES
14G	51	17G	276	ALTO FLUJO CIRUGIA MAYOR, TRAUMA, VENAS GRUESAS O PARA TRANSFUCION SANGUINEA
16G	51	19G	145	ALTOS FLUJOS. CIRUGIA MAYOR. TRAUMA VENAS GRUESAS
18G	32	20G	110	CIRUGIA GENERAL, INDICACIONES DE SOLUCIONES HIPERTONICAS E ISOTONICAS Y/O ADMINISTRACION DE SANGRE Y SUS COMPONENTES
20G	32	22G	65	CIRUGIA GENERAL Y PEDIATRIA, APROPIADO PARA LA MAYOR DE LAS TERAPIAS
22G	25	26G	42	VENAS DELGADAS Y EN PEDIATRIA
24G	14	26G	22	BAJOS FLUJOS, VENAS DELGADAS Y EN PEDIATRIA

TIPO DE CATETER VENOSOS CENTRALES

CLASIFICACION

- ANATOMIA
- DURACION
- NUMERO DE LUMENES
- TECNICA DE IMPLANTACION
- ABORDAJE

CATETERES NO TUNELIZADOS

- SUBCLAVIA
- YUGULA DE IMPLANTACION TORACICA E INGUINAL

CVP/ CATETER VENOSO PERIFERICO

DEFINICION
Es la introducción de un dispositivo intravascular corto en una vena con fines diagnósticos, profilácticos o terapéuticos.

OBJETIVO
Establecer una vía de acceso sanguíneo para el suministro de líquidos, medicamentos, hemoderivados y otros.

INDICACIONES

- * Terapia de corto plazo.
- * Estudios radiológicos.
- * Administración de hemoderivados.
- * Restablecer y conservar el equilibrio hidroelectrolítico.
- * Administración de medicamentos.

MATERIAL

- Mesa Pasteur.
- * Solución a infundir.
 - * Equipo de infusión.
 - * Catéteres de diferentes calibres.
 - * Cubre bocas.
 - * Guantes estériles.
 - * Gasas estériles de 5X7.5 cm.
 - * Antisépticos, opciones a elegir:
 - a) Preparaciones combinadas de fábrica en envase individual estéril
 - Gluconato de Clorhexidina al 2% con Alcohol Isopropílico al 70%
 - Yodopovidona al 10% con alcohol isopropílico al 70%
 - b) Soluciones individuales a granel
 - Alcohol isopropílico al 70%
 - Yodopovidona al 10%
 - * Torniquete.
 - * Apósito transparente estéril o apósito transparente estéril rectangular suajado con bordes reforzados y cintas estériles.
 - * Contenedor para deshecho de punzo cortantes.
 - * Bolsa de desechos.

PROCEDIMIENTO

- Lávese las manos con agua y jabón.
- * Prepare el material.
 - * Explique al paciente el procedimiento.
 - * Colóquese cubre bocas.
 - * Efectúe higiene de manos con solución a base de alcohol.
 - * Suspnda el paso de flujo de la infusión.
 - * Cálcese los guantes.
 - * Retire el apósito estirando suavemente la película sobre sí misma, no utilice alcohol para removerlo.
 - * Extraiga el catéter con suavidad y deséchelo.
 - * Haga presión sobre el sitio de inserción con una torunda alcoholada de 3 a 5 minutos.
 - * Verifique hemostasia.
 - * Retírese los guantes.
 - * Retire el material.
 - * Realice higiene de manos con solución a base de alcohol.
 - * Deje cómodo al paciente.
 - * Realice anotaciones en el formato correspondiente, especialmente el motivo y hora de retiro.

CATETER VENOS O CENTRAL (CVC)

Definición

El catéter venoso central es un tubo delgado flexible de material biocompatible como silicón o poliuretano que se introduce en los grandes vasos venosos del tórax o en la cavidad cardiaca derecha, con fines diagnósticos o terapéuticos.

Objetivos

- * Proporcionar un acceso directo en una vena de grueso calibre para hacer grandes aportes parenterales, mediciones hemodinámicas o cubrir situaciones de emergencia.
- * Infundir simultáneamente distintas perfusiones incompatibles a través de lúmenes separados.

Indicaciones

- * Pacientes con venas periféricas en malas condiciones, tales como: edema, quemaduras, esclerosis, obesidad o en choque hipovolémico.
- * Administración de medicamentos que sean incompatibles, irritantes, hiperosmolares o con niveles de pH <5 y >9 y >600 mOsmoles.
- * Control de la Presión Venosa Central (PVC).
- * Administración de nutrición parenteral (NPT) y quimioterapia.
- * Con fines diagnósticos para determinar presiones y concentraciones de oxígeno en las cavidades cardiacas.
- * Pacientes que requieren transfusiones o muestreos frecuentes.
- * Acceso temporal para hemodiálisis.
- * Pacientes sometidos a trasplante.

Contraindicaciones

- * Pacientes con arterosclerosis.
- * Pacientes que por su estado de salud permanecerán poco tiempo hospitalizados o que se someterán a estudios de gabinete.

Material y equipo para la instalación

- * Ropa de cirugía estéril (2 campos y batas).
- * Guantes quirúrgicos estériles.
- * Gorro, cubre bocas y lentes protectores.
- Anestésico local, lidocaína al 2% simple.
- * Jeringas: 2 de 10 ml.
- * Mango y hoja de bisturí.
- * Aguja hipodérmica de No. 23 y 20.
- * Sutura para piel: nylon 2/0 o 3/0
- * Instrumental: tijeras, pinzas Kelly rectas, porta agujas.
- * Catéter de material de poliuretano con equipo de instalación.
- * Solución fisiológica al 0.9% de 250 ml.
- * Gasas estériles.
- * Apósito transparente estéril con cojín absorbente no adherente.

Técnica

- * 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.

CATETER UMBILICAL

Es el cateterismo de la arteria o vena umbilical cuando se requiere de un monitoreo continuo y el acceso inmediato para la infusión de líquidos y administración de fármacos al paciente neonato

OBJETIVO

Minimizar los riesgos y complicaciones a los neonatos que se les instala un acceso venoso central a través de los vasos umbilicales.

- Cateterismo de la vena umbilical
 - * En neonatos con problemas respiratorios severos que regularmente requieren de infusión de líquidos intravenosos y medicación para la reanimación.
 - * Para la monitorización de la presión venosa central (PVC).
 - * En recién nacidos de peso extremadamente bajo y hasta la instauración de un catéter epicutáneo.
-] * Para neonatos que se someterán a exanguinotransfusión.
 - * Neonatos menores de 7 días.
- Cateterismo de la arteria umbilical:
 - * Para análisis de gases arteriales, evitar el dolor y estrés por punciones arteriales repetidas y monitorización hemodinámica.

PROCEDIMIENTO

- * Mida la distancia hombro-ombiligo.
- * Para el catéter arterial se utilizará solución con heparina.
- * Colóquese gorro y cubre bocas.
- * Lávese las manos con agua y jabón y aplique posteriormente un antiséptico de amplio espectro. Puede utilizar solución de amplio espectro y acción rápida con base alcohol etílico al 61% y gluconato de clorhexidina al 1 %.
- * Colóquese bata estéril.
- * Prepare la piel periombilical aplicando el antiséptico de elección, espere a que seque.
- * Coloque el campo estéril alrededor del ombligo, dejando expuestos los pies y la cabeza.
- * Anude un fragmento de cinta umbilical alrededor de la base del cordón, lo bastante ajustada como para minimizar la pérdida de sangre, pero lo suficientemente floja como para poder introducir el catéter a través del vaso.
- * Corte el exceso de cordón umbilical con tijeras o bisturí, deje un muñón de 1 cm. Por lo general el bisturí permite un corte más limpio, de modo que resulta más fácil visualizar los vasos.
- * Mantenga el cordón umbilical erecto y estable, se puede utilizar la pinza de mosquito curva o la pinza de Adson.
- * Utilice la pinza Iris o la pinza de Adson sin dientes para abrir y dilatar la arteria umbilical.
- * Coloque de forma inicial una rama de la pinza y posteriormente utilice ambas ramas para dilatarla con suavidad.
- * Una vez que la arteria o la vena estén lo suficientemente dilatadas, introduzca el catéter hasta la longitud apropiada.
- * El catéter arterial se coloca de dos maneras. En el llamado "cateterismo bajo" la punta del catéter se localiza por debajo del nivel de L3 o L4. En el "cateterismo alto" la punta se localiza por arriba del diafragma en el nivel de D6 a D9.
- * La posición correcta para el catéter venoso es con la punta del catéter a 0.5-1 cm por arriba del diafragma.

CATETER SEMIIMPLANTADO O TUNELIZADO

Definición

La instalación de un catéter permanente permite la canalización de grandes vasos sanguíneos venosos en pacientes que requieren terapia intravascular prolongada.

OBJETIVO

- * Reducir el número de venopunciones traumáticas a pacientes que requieren tratamientos prolongados, con fines diagnósticos o terapéuticos.
- * Evitar los daños por extravasación y necrosis.
- * Disminuir el dolor y la ansiedad del paciente.
- * Favorecer la comodidad del paciente, así como, la calidad de vida.

INDICACIONES

- * Pacientes que requieren terapia intravenosa de largo plazo.
- * Pacientes que requieren terapia intravenosa con sustancias vesicantes.

MATERIAL

- * Ropa quirúrgica: batas, campos estériles, gorro, cubre bocas, guantes estériles.
- * Anestésico local:
- * Jeringas de 5 ml, 10 ml y agujas.
- * Gasas estériles.
- * Antisépticos a elegir
- * Preparaciones combinadas de fábrica *
- * Vasos graduados para verter los antisépticos.
- * Instrumental: tijeras, pinzas Kelly, porta-agujas, mango y hoja de bisturí.
- * Catéter con su equipo de instalación.
- + Sutura: nylon 3/0
- * Solución a infundir

- TECNICA PRECOLOCACION

- TECNICA TRAS COLOCACION

- TECNICA POST COLOCACION

CONCLUSION

Creemos que sería una forma excelente de realizar un trabajo en equipo, donde cada profesional tome conciencia de la importancia de su actuación. Significará un método de formación continuada y, todo ello, redundando en una mejor atención al enfermo y un beneficio indudable para las instituciones. Así como también en la recuperación al máximo del paciente y satisfacción de uno mismo

BIBLIOGRAFIA

- PROTOCOLO DE INFUCION INTRAVENOSA
- <http://www.cpe.salud.Gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo-manejo-estandarizado.pdf>.