

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

PRESENTA: KARLA ROCIO DE LOS ANGELES GARCIA
HERNANDEZ

CUATRIMESTRE: 7°

MATERIA: PRACTICAS CLINICAS EN ENFERMERIA

NOMBRE DEL TRABAJO: MAPA CONCEPTUAL (CATETER VENOSO
PERIFERICO, CATETER CENTRAL DE INSERCION PERIFERICO,
ASPIRACION DE SECRECIONES)



FECHA DE ENTREGA: 10/10 /2020

CATEDRATICO: LIC. ESTRELLA JANETTE GUILLEN DIAZ

CATETER VENOSO PERIFERICO

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.
- Contenedor para deshecho de punzo cortantes
- Bolsa de desechos.

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.
- Conecte el equipo de infusión, abra la llave de paso.
- Lávese las manos.
- Deje cómodo al paciente.
- Realice las anotaciones en los formatos correspondientes.

Procedimiento:

- Sanítese la mesa Pasteur, Lávese las manos con agua y jabón (el recomendado por la OMS), Reúna el material y equipo, Colóquese el cubre bocas, Prepare la solución a administrar en un área específica, Purgue el equipo y colóquelo en el tripie
- Explique al paciente el procedimiento a realizar.
- Efectúe higiene de manos con solución alcoholada.
- Realice asepsia del centro a la periferia.
- Inserte el catéter con el bisel de la guía metálica hacia arriba.
- Verifique el retorno venoso en la cámara del catéter.
- Retroceda una pequeña parte de la guía metálica y deslice el catéter.
- Coloque una gasa por debajo del pabellón del catéter.
- Retire el torniquete, haga presión en la parte superior de la vena que se canalizó mientras termina de extraer la guía metálica para evitar la salida de sangre.

CATETER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFERICO

Material

- Catéteres
- Guantes
- Gorro y mascarilla
- Compresor
- Papel secante
- Sabana estéril fenestrada
- 3 jeringas de 10 CC.
- Aguja de 21 G para micro-punción ecoguiada
- Aguja de 25 G
- Guía metálica de corta
- Tijeras
- Bisturí
- Cinta métrica
- Gasas
- Taponés de válvula bidireccional
- Gasas para punto de inserción
- Sistema de fijación (Statlock)
- Apósito transparente
- Funda para ecógrafo

Se insertan habitualmente, en venas cefálicas y basílicas de los miembros superiores, se puede utilizar cualquier acceso periférico con capacidad suficiente para alojarlo.

Objetivo:

- Administración de fluidoterapia (soluciones hipertónicas o vesicales).
- Aplicación de tratamiento de más de 6 días de duración evitando así punciones reiteradas con catéteres periféricos.
- Monitorización hemodinámica
- Extracción de muestras para analítica

Dejar al descubierto la zona de inserción. Cubrir con paño estéril zona desinfectada hasta empezar el procedimiento.

Deslizar el dilatador a través de la guía. al traspasar el tejido subcutáneo y la piel, se debe de ejercer cierta fuerza.

Retirar el dilatador y aplicar presión con una goma sobre el punto de inserción.

Retirar el tapón de la luz distal del catéter y empezar a introducir el catéter.

Procedimiento

Identificar al paciente, Informar al paciente del procedimiento que se le va realizar. Colocar al paciente en posición de decúbito supino, con brazos en ángulo de 90° en relación al tórax para facilitar la trayectoria del catéter y con la cabecera de la cama en un ángulo de 30°. Localizar la zona de punción evitando la flexura empezar el procedimiento. se introduce con suavidad. Deslizar el dilatador a través de la guía. Retirar el dilatador y aplicar presión con una gasa sobre el punto de inserción. Retirar el tapón de la luz distal del catéter y empezar a introducir el catéter deslizando por la guía salga unos centímetros por la luz distal

Mantener siempre sujetas la guía mientras se introduce el catéter suavemente. Introducir 40, 45 cm. Retirar la guía con cuidado y comprobar el reflujo de sangre en las dos luces con jeringas de 10 ml, conectando después los equipos de suero previamente purgados en cada luz.

La fijación del catéter se puede realizar con steristrip y con un apósito ocluido estéril transparente para que permita la vigilancia del punto de inserción.

Colocar un electrodo en el hombro derecho línea media clavicular y otro en la conjunción de la línea umbilical y línea media ala izquierda.

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

Material

- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Favorecer la ventilación respiratoria.
- Prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones.

Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión.

Objetivo:

- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Favorecer la ventilación respiratoria.
- Prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones.

Procedimiento

- Realizar el lavado de manos antes de realizar la técnica.
- Introducir cuidadosamente el catéter o sonda en la boca del paciente sin cubrir el orificio de ventilación avanzar el catéter lentamente hacia el fondo de la boca
- Cubre el orificio con el pulgar mientras retira el catéter lentamente, aplique succión intermitente quitando y poniendo el dedo pulgar sobre el orificio.
- Vacíe y limpie como mínimo una vez al día.
- Antes de volver a colocar la botella se debe limpiar con jabón suave sin detergente y agua y enjuagar con agua caliente
- Enjuagar los tubos de conexión succionando agua a través de ellos.



BIBLIOGRAFIA:

Catéteres venosos de acceso periférico. Martín Vivó G, Mateo Marín E. Rev ROL Enf 1997; 229:67-72.

Robbins(1999)Patología estructural y funcional. Edit McgrawHill.España.

Robbins(1995)Patología estructural y funcional. Edit McgrawHill.España.