



Universidad Del Sureste
(UDS)

Trabajo 2

Práctica Clínica en Enfermería II

Catedrática: L.E. Estrella Janette Guillen Díaz

Alumno: Miguel ángel López Bolom

San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, octubre de 2020



Catéter Venoso Periférico (CVP)

Son dispositivos utilizados en la administración endovenosa de fluidos.

Esta es recomendado en la administración farmacológica menor a 6 días o cuando las sustancias a infundir no son vesicantes o hiperosmolares.

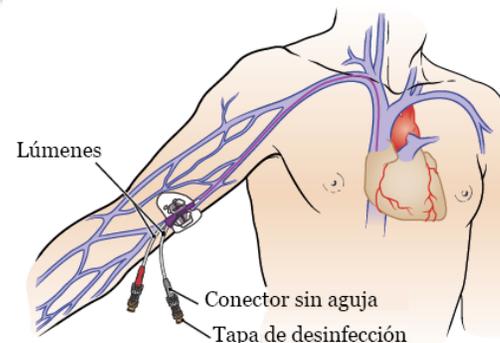
Guantes, Catéter IV estéril: tipo abbocath o palomilla, torniquete de goma, gasas estériles, solución antiséptica: povidona yodada, solución a perfundir: contraste, suero fisiológico, equipo de perfusión. llave de tres pasos, apósito estéril y esparadrapo, contenedor de agujas, mesa para transportar el material

Informar al paciente, colocarlo de manera confortable y adecuada, con la extremidad apoyada en un plano y en una posición más baja que el corazón, elegir la zona de inserción y colocar el compresor cuatro traveses de dedo por encima palpar la vena., solicitar al paciente que abra y cierre la mano rápidamente, percutir ligeramente la vena con las yemas de los dedos, ponernos los guantes y desinfectar el punto de punción venosa: con movimiento circular desde el centro hacia fuera,

Insertar la aguja o el catéter: fijar la vena con la mano contraria, pinchar inicialmente con un ángulo de 20 a 30° con el bisel hacia arriba, reducir el ángulo hasta quedar casi paralelo a la piel en el momento en que entre sangre en el catéter y avanzarlo 0,6 cm, seguir avanzando el catéter, no la aguja guía, retirar el torniquete y la aguja guía, conectar el catéter al equipo de perfusión, fijar la aguja o catéter con esparadrapo sin tapar el punto de punción.

Catéter Central de Inserción Periférica (PICC)

Se insertan habitualmente en venas cefálicas y basilicas de miembros superiores.



Se puede utilizar cualquier acceso periférico con capacidad suficiente para alojarlo.

Se puede instalar con técnica estandarizada para corta estancia (tipo Drum), media (material de poliuretano) y larga con material de silicona.

Aspiración de Secreciones

Es la eliminación de las mucosidades respiratorias retenidas, a través de un equipo aspirador diseñado especialmente para este fin.

Aspiración Oral

Aspiración Traqueal

Introducir el catéter o sonda Yankauer en la boca del px, sin cubrir el orificio de ventilación; después cubrir el orificio con el pulgar mientras se retira el catéter aplicar succión intermitente poniendo y quitando el pulgar del orificio

Vaciar y limpiar la botella una vez al día, enjuagar tubos de conexión y sustituir el tubo de conexión largo mínimo cada mes.

Lavado minucioso de manos, enchufar el aspirador y comprobar su funcionamiento, conectar al px al resucitador y ventilar manualmente, reconectar al px al resucitador y ventilar manualmente, ponerse los guantes, acoplar un catéter al tubo de aspiración

Desconectar al px del resucitador, insertar catéter en traquea (7-10cm), aspirar al mismo tiempo que se retira el catéter, reconectar al px al resucitador y ventilar 30seg, repetir procedimiento, al final dar respiraciones profundas con el resucitador, enjuagar catéter y tubo de conexión con aspirador y agua bidestilada, desechar guantes y vaso, y lavarse las manos.

Bibliografía:

-SECRETARIA DE SALUD (2012), PROTOCOLO PARA EL MANEJO ESTANDARIZADO DEL PACIENTE CON CATÉTER PERIFÉRICO, CENTRAL Y PERMANENTE, MÉXICO.

-OXIGEN SALUD, S.A. (2008), MANUAL ASPIRACIÓN DE SECRECIONES, MÉXICO, EDITORIAL ECA EMPRESA REGISTRADA.