

UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

Licenciatura en Enfermería.

Nombre: Celia Juárez Vázquez.

Grado: Séptimo cuatrimestre.

Materia: Práctica clínica II

Proyecto: Mapa conceptual

Docente: LIC. Estrella Janette Guillen

Fecha: Sábado 10 de octubre del 2020.

San Cristóbal de las Casas, Chiapas;



## CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

Son dispositivos utilizados en la administración endovenosa de fluidos.

### Definición

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

### Técnica

- Lavado de manos
- Reunir el material.
- Colocarse el cubre bocas.
- Preparar la solución
- Purgar el equipo
- Explicar el procedimiento
- Seleccionar el sitio de punción
- Colocar torniquete
- Colocarse guantes
- Realizar asepsia

### Objetivos

Establecer una vía de acceso sanguíneo.

Suministrar líquidos, medicamentos, y otros.

- Insertar el catéter
- Verificar retorno
- Retirar torniquete
- Conectar el equipo
- Aplicar apósito
- Fijar el equipo
- Colocar etiqueta
- Retirar material
- Realizar anotaciones

### Indicaciones:

Terapia de corto plazo.

Estudios radiológicos.

Administración de hemoderivados

Restablecer y conservar el equilibrio hidroelectrolítico

### Material y equipo.

- Mesa Pasteur
- Solución a infundir.
- Equipo de infusión.
- Catéteres
- Cubre bocas.
- Guantes estériles

- Antiséptico
- Torniquete
- Apósito transparente
- Contenedor
- Bolsa de desechos.

BIBLIOGRAFÍA: - Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente

# CATÉTER VENOSO CENTRAL

## Material y equipo

- Ropa de cirugía estéril
- Guantes quirúrgicos estériles
- Gorro, cubre bocas y lentes protectores

- Jeringas: 2 de 10 ml.
- Mango y hoja de bisturí.
- Agujas hipodérmicas de No. 23 y 20.

- Sutura para piel: nylon 2/0 o 3/0
- Instrumental
- Catéter con equipo de instalación.

- Solución fisiológica al 0.9% de 250 ml.
- Gasas estériles.
- Apósito transparente estéril

- Antisépticos,
- Guía de selección del tipo de catéter.
- Anestésico local, lidocaína al 2% simple.

Es un tubo delgado flexible de material biocompatible como silicón o poliuretano que se introduce en los grandes vasos.

## Objetivos

Proporcionar un acceso directo en una vena de grueso calibre.

Infundir simultáneamente distintas perfusiones incompatibles

Aportes parenterales, mediciones o cubrir situaciones de emergencia.

## Indicaciones

Pacientes con venas periféricas en malas condiciones.

Control de la Presión Venosa Central (PVC).

Administración de nutrición parenteral (NPT) y quimioterapia.

Acceso temporal para hemodiálisis.

## Técnica

- Traslade el material a la unidad.
- Coloque al paciente en decúbito dorsal.
- Abra el material estéril y asista al médico

- Lavado de manos
- Colocar protección universal.
- Preparación de la piel

- Coloque campos estériles para limitar la zona.
- Infiltre el anestésico local.
- Realice una pequeña incisión

- Dirija el bisel de la aguja a 90°
- Posteriormente introduzca el catéter.
- Fije el catéter a la piel

# ENTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL

## SECUENCIA RÁPIDA DE INTUBACIÓN

A la colocación de un tubo en la tráquea, ya sea por vía oral o nasal, con el fin de permeabilizar la vía aérea y realizar ventilación

### PREPARACIÓN Y VERIFICACIÓN DE:

Monitor — Equipo — ventilador — personal

### PREMEDICACIÓN:

Midazolam 0.1-0.3mg/kg. — Vecuronio 0.1-0.2mg/kg — Propofol 1-2mg/kg — Atropina 0.001-0.002mg/kg  
 Succinicolina 1-1.5mg/kg — Etomidato 0.3-0.4mg/kg — Lidocaína 1-3mg/kg

### POSICIÓN:

En caso de no haber lesión cervical realizar maniobra FRENTE-MENTÓN.

### PREOXIGENACIÓN:

30 segundos consecutivos de ventilación con dispositivos que aporten 100% de FiO<sub>2</sub>. — Cuatro ventilaciones rápidas y profundas con dispositivos que aporten 100% de FiO<sub>2</sub>

### PASAR EL TUBO:

Se introduce el laringoscopio con la mano izquierda por la comisura. — Realizar valoración de escalas, e introducir el tubo aproximadamente 19-21cm.

### COMPROBACIÓN PRIMARIA:

Retirar cuidadosamente el laringoscopio, retirar la guía y colocar el ámbu — Se realizará ventilaciones de rescate, valoración y se procederá a inflar el globo

### CUIDADOS POSTINTUBACIÓN:

Fijar el tubo con cinta adhesiva y conectar al ventilador.  
 Solicitar radiografía y gasometría arterial

BIBLIOGRAFÍA: -Secuencia rápida de intubación (7P'S). DICIM-CECAM, facultad de medicina, UMAM.