



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumno: Brisaida Trigueros Ramirez

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez.

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia. Médico quirúrgico.

Grado: quinto cuatrimestre

Grupo: A

Frontera Comalapa Chiapas, 13 de febrero 2020.

Venoclisis.

¿Qué es?

Es el procedimiento por medio del cual, se hace la punción percutánea de una vena con un etilete rígido y cortante que se introduce un catéter en una vena periférica, para la administración directa al torrente sanguíneo de fluidos.

Indicaciones

Hidratación parental.

Alimentación parental.

Administración de fármacos.

Inducción de anestesia.

Transfusión de sangre y plasma.

Zonas para la venopunción

La

Venopuncion se realiza por lo general en los miembros superiores, en los miembros inferiores no es muy favorable debido al alto riesgo de formación de trombos.

La

Vena escogida tiene que ser de preferencia lo más recta posible y debe ser puncionada desde la parte más distal.

Material para venoclisis

Son

Torundas alcoholadas

Tela adhesiva
Micropore
Tijeras
Ligadura

Punzocat
Venoset
Solución.

Colocación de venoclisis

- Verificar orden médica.
- Lavarse las manos
- Preparar el equipo y solución
- Llevar el equipo a la unidad del paciente.
- Identificar al paciente, explicar el procedimiento.

- Calzar guantes
- Elegir una vena al punzar, colocar ligadura de 5 a 8 cm por arriba del sitio elegido.

- Realizar la asepsia de la región.
- Introducir la aguja con el bisel hacia arriba formando un ángulo de 30 grados.
- Bajar la aguja quedando casi paralela a la piel seguir el trayecto venoso.
- Si esta en vena retirar ligadura.

- Conectar el equipo de venoclisis al punzocath, retirando previamente al estilete de este, abrir inmediatamente la llave de paso para que fluya la solución.
- Fijar la aguja con tela adhesiva y poner membrete con los siguientes datos: número de punzocath, fecha, hora y persona que lo instalo.

Retiro de venoclisis. Técnica.

- Explicar al paciente el procedimiento a realizar. Posibles molestias.
- Cerrar todas las vías de infusión de líquidos para interrumpir su paso.
- Humedecer con alcohol el apósito adhesivo que fija el catéter para poder retirarlo fácilmente.

- Retirar etiqueta de datos y cintas adhesivas con suavidad y cuidado de no lesionar al paciente.
- Colocar una torunda alcoholada o un apósito diseñado, hacer ligera presión en el sitio durante unos segundos y extraer el catéter con movimiento firme, suave y seguro para no lastimar.
- Colocar una torunda de algodón o gasa seca y limpia en el orificio que dejó el catéter.

Complicaciones

- Hematomas
- Tromboflebitis
- Infección
- No más de 72 horas colocadas
- Necrosis de tejidos.