



Nombre de alumnos: **Flor Marisol López Hidalgo**

Nombre del profesor: **Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen**

Nombre del trabajo: **Súper Nota**

Materia: **Práctica Clínica de enfermería 1**

Carrera: **Licenciatura en enfermería**

Grado: **6to cuatrimestre**

Grupo: **A**

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de julio de 2021.



¡Que es!

3.1.- INSTALACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Técnica de canalización

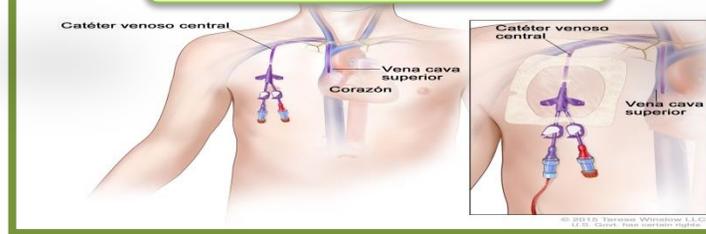
Es un procedimiento clave en el abordaje del enfermo crítico, por lo que, en un intento de minimizar el tiempo de actuación sobre estos pacientes, se ha iniciado su progresiva implantación en el servicio de urgencias

La colocación percutánea de accesos venosos centrales con control de imagen se define como la colocación de un catéter con su punta ubicada en la región cavo-atrial o en la aurícula derecha utilizando el control de imagen en tiempo real para su colocación. La unión cavo-atrial viene definida como el espacio intervertebral situado inmediatamente por debajo de la carina

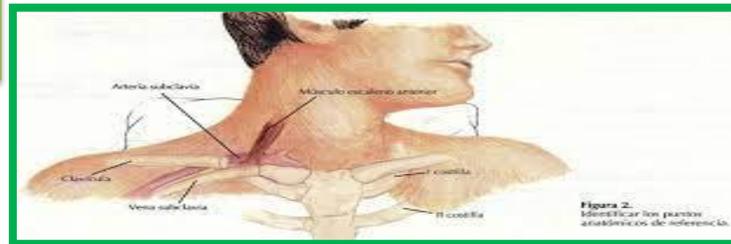
Objetivo: es conseguir introducir un catéter dentro del sistema venoso con la punta en la localización deseada y en correcto funcionamiento



Información y teoría



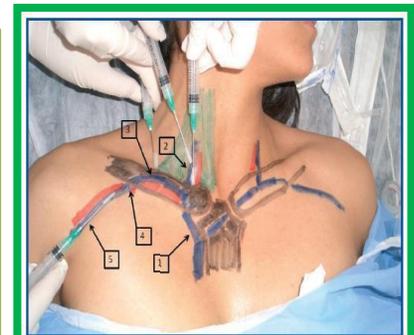
La colocación del acceso se realiza mediante la punción de una vena central (venas yugular interna, subclavia y femoral común) o periférica, siendo la más utilizada la vena Yugular Interna Derecha



En la práctica clínica diaria encontramos dos tipos de CVC: a) catéteres venosos no tunelizados, que se utilizan fundamentalmente en situaciones agudas, y b) catéteres venosos tunelizados, que se emplean habitualmente como AV de larga duración o permanente, Generalmente utilizamos la aguja BD verde o 18G. Equivale a un catéter de 1.3 mm de diámetro para poner piercing de 1.2 mm. Siempre el catéter es más grande para poder introducir la barra del piercing. El gris o 16G, con un catéter de 1.7 mm, se utiliza para piercing de 1.6 mm.

La colocación de un catéter venoso central (CVC) mediante la punción de una vena central periférica es un acto médico invasivo complejo que debe ser llevado a cabo por un profesional médico con experiencia tanto en la realización de la técnica como en las técnicas de imagen necesarias para su colocación

Técnica de canalización percutánea de vía venosa central, a través de un acceso periférico mediante un catéter de doble o triple luz de poliuretano radio opaco, utilizando la técnica de Seldinger modificada





1• Preparación del paciente

- Informar adecuadamente al paciente de la técnica que se le va a realizar
- Monitorizar el electrocardiograma antes, durante y después del procedimiento
- Colocar al paciente en posición decúbito supino
- Valorar las venas de ambas extremidades superiores en la fosa antecubital
 - Se pueden emplear dos tipos de anestésicos locales
- Aplicar el antiséptico de forma circular de dentro hacia fuera



4• Fijación del catéter

Se fija con material de sutura absorbible (seda 3/0 o 4/0). Una vez obtenido sangre venosa a través de la aguja, se procede a introducir la guía metálica por la misma

- Colocar un empapador bajo el brazo elegido
- Preparar una mesa auxiliar con paños estériles y todo el material necesario
- Colocar paño fenestrado sobre el brazo y ampliar el campo estéril con otro paño
 - Canalizar vena mediante un Abocath®
- Retirar el compresor para permitir la progresión de la guía
- Pedir la colaboración del paciente, haciendo que gire la cabeza hacia el lado de la punción, y empezar a introducir la guía a través del angiocatéter

MATERIAL Y EQUIPO

- Ropa de cirugía estéril (campos y batas)
- Guantes quirúrgicos estériles
- Gorro y cubre bocas
- Yodopovidona al 10%
- Anestésico local lidocaína al 2% simple.
- Jeringas: 2 de 10 ml.
- Hoja de bisturí
- Agujas hipodérmicas
- Sutura para piel (dermalón 2/0 o 3/0)
- Equipo de sutura
- Catéter
- Solución fisiológica al 0.9% de 250ml.
- Gasas estériles
- Apósito transparente estéril

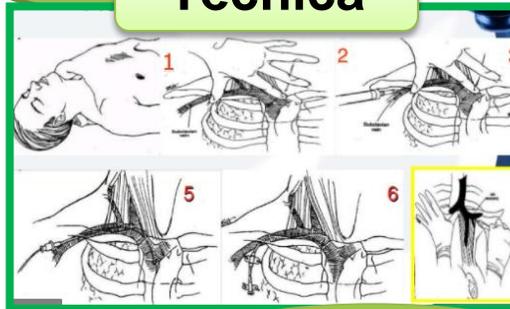
2• Preparación del personal



➤ **Utilizar técnica estéril en todo momento.** Esto implica que la enfermera/o responsable del procedimiento realizará lavado quirúrgico de sus manos, previa colocación de mascarilla y gorro, secado de las manos se hará con compresas estériles y se colocará bata estéril

3.1.- INSTALACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Técnica



3• Realización de la técnica

- Vigilar el electrocardiograma en todo momento
- Dejar fuera suficiente porción de guía como para poder manejarla con seguridad
- Deslizar el dilatador a través de la guía
- Retirar el dilatador y aplicar presión con una gasa sobre el punto de inserción

5• Registro y observaciones de enfermería

Registro de todos los datos relacionados con el acceso y catéter en la gráfica de enfermería de urgencias:

- Tipo de catéter y no luces
- Extremidad y vena de acceso
- Fecha de acceso
- Incidencias que surjan durante la inserción



- Retirar el tapón de la luz distal del catéter, ya que la guía saldrá por ese punto
- Mantener siempre sujeta la guía mientras se introduce el catéter suavemente
- Introducir hasta 40-45 cm, y teniendo en cuenta que si el brazo es el izquierdo
- Retirar la guía con cuidado y comprobar el reflujo de sangre en las dos luces con jeringas de 10 ml



3.4 VIGILANCIA Y CONTROL DEL PROCESO DE CAMBIO DE BOLSAS DE DIÁLISIS PERITONEAL



Objetivos

- *Realizar el cambio de bolsa de diálisis peritoneal de forma segura y eficaz
- *Promover la extracción de líquidos y productos de desecho provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar



Principios

- Difusión, es el proceso en el cual la transferencia de moléculas de una zona de alta concentración es desplazada a una zona de menor concentración.
- Ósmosis, es el proceso por el cual tiende a equilibrarse la concentración de las moléculas de un solvente cuando dos soluciones de diferente concentración de solutos se encuentran separados por una membrana semipermeable.
- Gravedad, es el espacio recorrido durante un tiempo por cualquier cuerpo que cae al vacío.

Desarrollo

Material y equipo



- Dos cubrebocas
- Mesa de trabajo
- Tripié con canastilla
- Solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 50%
 - Lienzo limpio
- Bolsa de diálisis peritoneal sistema bolsa gemela o sistema BenY (1.5, 2.5, 4.25%).
 - Pinza para diálisis
 - Tijeras
 - Guantes
- Tapón minicap (exclusivo bolsa gemela)
- Formato de registro de diálisis peritoneal
- Horno de microondas

Definición

Es el conjunto de actividades que lleva a cabo el profesional de enfermería para realizar el cambio de la bolsa de diálisis peritoneal de manera eficaz y segura para el paciente con tratamiento sustitutivo de la función renal

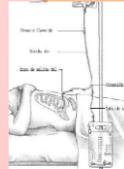


Indicaciones

- Pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica terminal en tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal.
- Paciente postoperado de cirugía cardiovascular con insuficiencia cardíaca derecha.
- Fuga de líquido peritoneal a través del sitio de emergencia del catéter.
- Evidencia de obstrucción física del catéter.
- Absceso abdominal.



1. La enfermera se lava las manos.
2. Reúne el material necesario e identifica la bolsa correspondiente a la concentración prescrita.
3. Calienta en el horno de microondas la bolsa de diálisis peritoneal a temperatura corporal. (Por 3 minutos aproximadamente).
4. Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y le coloca el cubre bocas
5. Expone la línea de transferencia del paciente y verifica que el regulador de flujo se encuentre en posición de cerrado.
6. Se coloca cubrebocas y se lava las manos.
7. Limpia la superficie de la mesa de trabajo con solución desinfectante con movimientos de izquierda a derecha sin regresar por el mismo sitio
8. Coloca la bolsa en el lado izquierdo de la mesa de trabajo, con la ranura hacia arriba y la fecha de caducidad visible y, en el lado derecho coloca la pinza y la solución desinfectante con hipoclorito de sodio al 50%.
9. Abre la sobre-envoltura de la bolsa por la parte superior, la retira y la desecha.
10. Desenrolla y separa las líneas e identifica: 1) la bolsa de ingreso que es la que contiene la solución dializante y el puerto de inyección de medicamentos, 2) la línea de ingreso y el segmento de ruptura color verde



20. Observa y verifica que ya no exista flujo de líquido peritoneal hacia la bolsa de drenado y gira el regulador de flujo en posición de cerrado.
21. Fractura el segmento de ruptura color verde de la línea de ingreso y retira la pinza para diálisis de la misma línea
22. Gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente a la posición de abierto
23. Una vez que termina de pasar el volumen indicado a la cavidad peritoneal

3.4 VIGILANCIA Y CONTROL DEL PROCESO DE CAMBIO DE BOLSAS DE DIÁLISIS PERITONEAL

Procedimiento

24. Baja la bolsa de ingreso que ahora se encuentra vacía hacia la canastilla del tripié
25. Rompe el adaptador de ruptura color rojo dejando conectado el adaptador con el obturador inviolable color azul a la línea de transferencia del paciente
26. Se calza los guantes.
27. Retira ambas bolsas de la unidad del paciente.
28. Observa las características del líquido
29. Desecha las bolsas de diálisis en los contenedores correspondientes y se retira los guantes.
30. Cuantifica el volumen drenado y realiza las anotaciones correspondientes.



11. Aplica solución desinfectante en las manos y la distribuye.
12. Si existe prescripción de medicamento lo prepara, realiza limpieza con torunda alcoholada y lo introduce por el puerto de inyección de medicamentos.
13. Coloca entre el dedo índice y el dedo medio de la mano no dominante la base del adaptador y entre el dedo pulgar e índice la base de la línea de transferencia del paciente
14. Desenrosca el sello protector del adaptador de la bolsa a colocar con la mano dominante y aplica solución desinfectante, con la misma mano desenrosca
15. Sujeta el adaptador de la bolsa a colocar y la línea de transferencia con la mano dominante y con movimiento firme y seguro, realiza la unión enroscando ambos extremos.
16. Cuelga la bolsa que contiene la solución dializante en el tripié y cerca de la "Y" obtura con la pinza para diálisis la línea de ingreso
17. Coloca la bolsa de drenado que está vacía sobre la canastilla del tripié.
18. Gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente en posición abierta para iniciar el drenado del líquido dializante, que se encuentra en la cavidad peritoneal
19. Verifica la salida y observa las características del líquido dializante de la cavidad peritoneal que fluye hacia la bolsa de drenado.

Bibliografía: UDS. Antología de practica clínica de enfermería. Unidad II. Utilizada el 08 de julio 2021. PDF