

ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICO

UNIDAD 2

VENOCLISIS Y TECNICA DE PRESION VENOSA CENTRAL

Alumno:

Dulce Navidad Hernandez Garcia

5to cuatrimestre grupo "A"

Licenciatura en Enfermeria

Docente:

Dr. Juan Carlos Rivera

31/ENERO/2022

VENOCLISIS

es la administración directa de líquidos en una vena periférica suele estar indicada cuando un paciente no puede ingerirlos. La venoclisis permite que obtenga los líquidos, electrolitos y nutrientes necesarios para la vida. Además tiene la ventaja de su absorción rápida (Dugas, 1989)

Dugas Witter afirma que como regla general, inicialmente, deberán emplearse las venas distales de las manos y brazos y las punciones venosas posteriores deberán ser proximales a los puntos anteriores. Las venas generales para este procedimiento de punción intravenosa son la basílica, la cefálica, y las interóseas.

La práctica y el conocimiento necesario de las regiones anatómicas ayudan a tener un mejor desempeño en el campo de trabajo y sobre todo cuando se trata de localizar a las venas ya que muchas veces solo se tienen que palpar porque se dificulta la visualización de las mismas sobre todo en el caso de niños y adultos con diversos grados de obesidad

La terapia endovenosa incluye entre otros los procedimientos de instalación y retiro del catéter, procedimientos que el personal de Enfermería realiza de manera frecuente en las instituciones de salud. Las técnicas y cuidados de Enfermería, que estos procedimientos requieren pueden ser consultados en manuales de Enfermería de cada institución

Para realizar punciones intravenosas es necesario un tipo de aguja diferente de acuerdo al tipo de tratamiento que se vaya aplicar al paciente, así como la edad de los mismos edemas de las características de la piel de la persona.

Calibre 20: Este se utiliza en la mayoría de las personas que ingresan en áreas médicas y que no requieren una estancia de internamiento, es utilizado para administrar soluciones parenterales y medicamentos, por lo general no tardan más de veinticuatro horas.

Calibre 18: Es recomendado colocar este número de catéter cuando el cliente ingresa a las unidades médicas para ser transfundidos con paquetes globulares y otros derivados de la sangre, también se emplea cuando el cliente requiere administración de medicamentos viscosos.

Calibre 16: Este se utiliza en personas que son hospitalizadas y que requieren una cirugía mayor o que presentan traumatismos.

Calibre 22: La luz y tamaño de este tipo de catéter es muy pequeño por lo que se recomienda utilizarlo en niños y ancianos.

Calibre 24: Es el catéter que por su tamaño se utiliza en pacientes pediátricos y en recién nacidos

31/01/202

El cateterismo venoso periférico es el procedimiento invasivo más frecuente en el área de hospitalización, el cual se utiliza con fines terapéuticos

Relación médico-paciente:
Presentarse.
Identificar al paciente por nombre.
Explicar el procedimiento y la justificación de este.
Solicitar consentimiento informado verbal.
Mostrar que el catéter que se usará es nuevo.
En paciente consciente y hemodinámicamente estable.

venoclisis UNAM

INDICADO EN:
-Reposición de volumen.
-Reposición de electrolitos.
-Administración de fármacos.
-Transfusión de hemoderivados.
-Mantenimiento de una vía en caso de emergencia.
.Nutrición parenteral.
-Quimioterapia.
-Procedimientos anestésicos.

PREVENCIÓN DE RIESGOS BIOLÓGICOS
• Usar guantes como medidas de protección de barrera.
• Lavarse las manos antes y después de realizar el procedimiento.
• Ser conscientes del riesgo y aplicar medidas de prevención.
• Depositar los objetos punzantes en los contenedores rígidos con tapa, nunca reenfundar agujas.

-Solución alcoholada al 70%
-Guantes estériles
-Equipo para venoclisis
.Solución
.Catéter
-Torundas alcoholadas
-Ligadura
Apósito adherible transparente
Contenedor para punzocortantes.

CONTRAINDICACIONES:
Evitar venas con:
Punciones recientes.
Flebitis.
Vasculitis.
Alteraciones anatómicas, rigidez o demasiada movilidad.
Evitar áreas anatómicas que presenten:
Edema.
Quemaduras.
Celulitis.
Trombosis.
Coagulopatía primaria o secundaria

Realizar higiene de manos.
PREPARACIÓN DEL MATERIAL
3. Preparar fármaco: Identificar las siguientes características
Descartar alergia al fármaco.
Verifica fármaco correcto.
Presentación.
Concentración.
Dosis.
Fecha de caducidad.
Vía de administración.

1.-REVISTA ELECTRONICA PORTAL MEDICO.COM

Fecha publicación: Agosto 2017

universidad particular Azteca Sor Juana Inés de la Cruz.

Reforma Chiapas.

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/carencia-de-venoclisis-estudiantes-de-enfermeria/2/>

2.-cateterismo venoso periférico

Fecha publicación: marzo 2019

Autores: Dra. Ana P. Ramos Urzúa

Dr. José Alejandro Carrasco Ruiz

Dra. Angélica H. González Muñoz

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

<http://cirugia.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/03/Canalizaci%C3%B3n-Venosa-Perif%C3%A9rica-Act.-Marzo-2020.pdf>

CATETER VENOSO CENTRAL

El catéter venoso central puede ser corto (por punción de vena subclavia o yugular) o largo (por punción de vena femoral o venas del brazo). Nos vamos a centrar en los catéteres

largos de inserción periférica por punción de vena basilica o cefálica, que son los que el profesional de enfermería ha de saber no sólo colocar, sino también comprobar, asegurándose de que su posición es la correcta.

Existen distintos tipos de catéteres largos en función de su composición:

- o Catéteres radiopacos de poliuretano o polietileno: son más rígidos y tienen mayor riesgo de roturas y trombosis.
- o Catéteres de silicona: son más plegables y menos traumáticos para los vasos sanguíneos, pero más difíciles de colocar y se descolocan más fácilmente.

La comprobación de la situación del catéter venoso central mediante ECG intracavitario, es una técnica muy sencilla y accesible a todos los profesionales de enfermería, que permite colocar la punta del catéter en el lugar adecuado en prácticamente el 100 % de los casos, sin necesidad de recurrir a métodos radiológicos. Le a todos los profesionales de enfermería, que permite colocar la punta del catéter en el lugar adecuado en prácticamente el 100 % de los casos, sin necesidad de recurrir a métodos radiológicos.

La cateterización intravascular es uno de los procedimientos más comunes en la actualidad; se utiliza para la monitorización hemodinámica, hemodiálisis, el soporte metabólico y nutricional, la administración de líquidos, quimioterapia y antibiótico terapia prolongada, sangre y derivados, entre otros

presión central venosa

es una constante fisiológica que refleja con fidelidad el rendimiento del músculo cardíaco. Su determinación repetida y frecuente es de gran valor en aquellos casos en que existe un trastorno circulatorio

Para conseguir una lectura fiel de la presión venosa central hay que colocar un catéter en la aurícula derecha o en los troncos venosos del mediastino y conectarlo a un manómetro. El uso de sistemas que miden la presión venosa periférica por medio de catéteres emplazados en las venas del brazo o de la pierna debe ser rechazado por ser poco exactos y dar lugar a lecturas que no reflejan con fidelidad la dinámica circulatoria

Ante la necesidad de implantar un catéter en la aurícula derecha para obtener lecturas exactas se han desarrollado diversos métodos. Uno de ellos es el uso de un largo catéter del tipo utilizado para cateterismo cardíaco, introducido por una vena del brazo previa disección quirúrgica de la misma y avanzando hasta que su extremo alcance la aurícula derecha

Se inyecta una pequeña cantidad de solución anestésica en el punto indicado con objeto de que la punción de la piel no sea dolorosa. Se monta la aguja-trócar en la jeringa de 10 c.c. y se atraviesa la piel. La aguja debe llevar una dirección hacia la línea media y ligeramente hacia atrás y arriba. Se debe pasar por debajo de la clavícula y dirigir la aguja hacia la primera costilla. En cuyo borde superior se encuentra la vena subclavia

1.-Revista Digital de Postgrado

ISSN: 2244-761X

revistadpgmeducv@gmail.com

Universidad Central de Venezuela Venezuela

Martínez Tovar, Tellaissim Isabel; Gil Díaz, Emma Josette; López,
María Yaritza

Indicaciones para el uso del catéter venoso central y el tiempo de
colocación en los pacientes hospitalizados en

el servicio de medicina interna del hospital Dr. Miguel Pérez

2.-Presión venosa central Su determinación e
importancia clínica ALEJANDRO ARIS Residente en
Citugua. Maimonides Medical Center. Brooklyn,
New York [Estados Unidos]2019

[https://www.elsevier.es/es-revista-angiologia-294-
pdf-90022201](https://www.elsevier.es/es-revista-angiologia-294-pdf-90022201)