



Nombre del alumno: Pamela Guadalupe Rueda Ramirez.

Nombre del profesor: DOC. Juan Carlos Rivera Arias

Nombre del trabajo: mapa conceptual

Materia: Medico Quirúrgica

Grado: 5er Cuatrimestre Grupo: B

29 de enero del 2022

GASOMETRIA ARTERIAL

ES LA

Inserción de una aguja en la luz de una arteria para la extracción de sangre y análisis de gases



OBJETIVO

ES

Obtención de una muestra de sangre arterial para evaluar:
Ventilación Oxigenación
Equilibrio ácido-base del pulmón.



MATERIAL

Guantes de un solo uso

- Gasas estériles
- Povidona yodada
- Esparadrapo
- Jeringa específica para gasometría: preheparinizada con aguja y tapón

PROCEDIMIENTO

DEBEMOS

Comprobar la identidad del enfermo Informar al enfermo o a la familia sobre el PE a realizar

Lavado higiénico de manos

Colocar los guantes

Si se desea una gasometría basal y las condiciones del enfermo lo permiten, detener la oxigenoterapia veinte minutos antes de realizar la punción

- Seleccionar la arteria más adecuada para la punción por orden preferente: radial, femoral y humeral
- El orden viene determinado por el riesgo creciente de complicaciones
- Valorar la necesidad o no de anestesia local.

Localizar la arteria por palpación

Desinfectar la zona de punción con povidona yodada Palpar y fijar la arteria con los dedos índice y medio con los mismos dedos del paso anterior se identifica el trayecto de la arteria.

- Sujetar la jeringa como si de un bolígrafo se tratara

- Puncionar la arteria entre los dos dedos manteniendo los siguientes ángulos: Radial 45-90° Ulnar 45-90° Humeral 60° Femoral 90°

Toma de muestra arterial

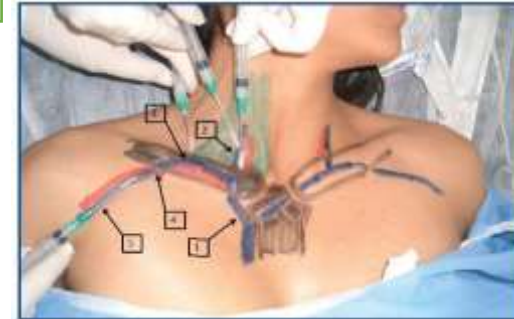
Maniobra de Allen modificada



TECNICA DE CATETER VENOSO

ES

un tubo delgado flexible de material biocompatible como silicón o poliuretano que se introduce en los grandes vasos venosos del tórax o en la cavidad cardiaca derecha, con fines diagnósticos o terapéuticos.



TECNICA

ES LO SIGUIENTE

Colocar al paciente en decúbito dorsal y preparar el material.

Realizar asepsia o antisepsia de la zona en 3 tiempos, colocar campos estériles.

Infiltrar el anestésico local y realizar una pequeña incisión de aprox, 14cm.

Dirigir el bisel de la aguja a 90° dejando el orificio hacia la vena cava superior, aspirar la sangre hasta obtener un flujo adecuado e introducir la guía metálica aprox. 17 cm.

Introducir el catéter a través de la guía hasta que la punta quede aprox. En la cava superior y retirar la guía.

Corroborar la colocación del catéter infundiendo 10ml de la solución.

Fijar el catéter a la piel a nivel del orificio de entrada con nylon.

Limpiar el sitio de inserción nuevamente con alcohol para quitar cualquier remanente de sangre y cubrir con apósito transparente.

**MATERIAL Y EQ. DE
INSTALACIÓN**

NECESITAREMOS

Ropa de cirugía estéril.

Guantes quirúrgicos estériles.

Gorro, cubrebocas y lentes protectores.

Antisépticos.

Anestesia local lidocaína al 2% simple.

Jeringa de 2 a 10 ml

Mango y hoja de bisturí.

Agua hipodérmica de no.23 y 20.

Sutura de Nylon de 2/0 o 3/0.

Instrumental de tijeras y pinzas.

Catéter de marial poliuretano.

Solución fisiológica de 250ml.

Gasas y apósitos estériles.

OBJETIVO

Es proporcionar un acceso directo en una vena de grueso calibre para hacer grandes aportes parenterales, mediciones hemodinámicas o cubrir situaciones de emergencia

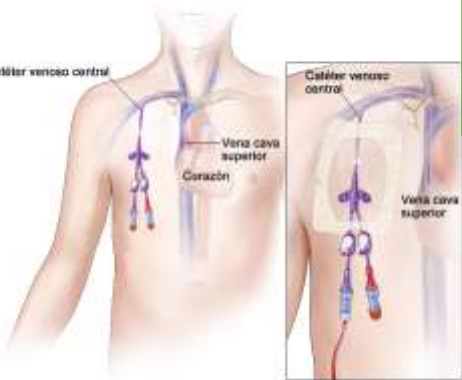
QUIENES NECESECITAN CVC

Pacientes con venas periféricas en malas condiciones, tales como edema, quemaduras, esclerosis, obesidad o en choque hipovolémico.

Cuando se administre medicamentos que sean incompatibles, irritantes, hiperosmolares o con niveles de ph 9 y >600 millos moles.

Acceso temporal para hemodiálisis o quimioterapias.

Catéter venoso central



Catéter venoso central

Catéter venoso central

Vena cava superior

Corazón

Vena cava superior

Vena cava superior

© 2010, The McGraw-Hill Companies, Inc.

BIBLIOGRAFIA

Neumol Cir Torax, Vol. 76, No. 1, Enero-marzo 2017

1. Mole, D. J. (2018). Practical procedures and patient investigation. In: Garden, O. James, et al. (Eds.), Principles and Practice of Surgery. Elsevier, pp. 112–127. <https://www.elsevier.com/books/principles-and-practice-of-surgery/garden/978-0-7020-6859-1>
2. Adams, G.A., et al. (2020). Intravascular access. In Adams, G.A., et al. (Eds.), On Call Surgery, 4th ed. Elsevier, pp. 265–308. <https://www.clinicalkey.es/#!/content/3-s2.0-B9780323528894000193>