



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno: Shareni
Guadalupe Becerra Gutiérrez**

**Nombre del profesor: Maria Del
Carmen López**

Nombre del trabajo: PICC

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Práctica Clínica de
enfermería**

Grado: 6°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas, julio de 2022.

PICC

| DÍA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| | | |

Un picc, también llamado vía PICC, es un catéter largo y flexible que se coloca en una vena de la parte superior en uno de los brazos. Existen diferentes tipos de PICC.

Todos los PICC tienen un extremo que va a través de una vena de la parte superior del brazo a una vena grande que está cerca del corazón. Fuera del cuerpo, el PICC se divide en 1, 2 o 3 sondas más pequeñas llamadas lúmenes. Cada lumen tiene un conector sin aguja y con tapa desinfectante en el extremo.

→ Objetivo.

Preservar el capital venoso del paciente.

Administrar medicamentos de alto riesgo.

→ Material y Equipo.

- Paño fenestrado estéril
- Bata y guantes estériles
- Mascarella y gorro
- Clorhexidina alcohólica al 2%
- Gasas y compresas estériles.
- Jeringas de 10cc y 1cc
- Mepivacaína al 2%.
- SF
- PICC + Micro puncion Seldinger
- Ecografo kit estéril
- Apositos transparentes y malla de sujecion.
- Abocath n: 18
- Anestésico local.

→ Técnica

- * Colocar un empaquetador bajo el brazo elegido.
- * Preparar en una mesa auxiliar todo el material estéril y revisar el kit del catéter está completo
- * Colocar un paño fenestrado sobre el brazo y ampliar

Norma

el campo estéril con otro paño, ya que la longitud del catéter y la guía hacen que sea posible que se salga del campo.

* Canalizar la vena mediante un Abocath. El mínimo sera nº 18, ya que si es de menor grosor, no pasara la guía a través de su luz. Al contrario, si es un nº 14 o 16, facilitara la posterior introduccion del catéter, ya que actuaran como dilataadores.

* El personal no estéril debera retirar el compresor para facilitar la progresion de la guía.

* Para pedir la colaboracion del paciente, haciendo que gire la cabeza hacia el lado de la puncion, y empezar a introducir la guía a través del angiocatéter. La guía se presenta con la punta blanda, de forma curva, fuera de su introduccion, por lo que se moviliza con el pulgar hasta que el final de la guía coincida con el extremo de plastico que se adaptara al angiocatéter. Despues de introducir con suavidad. Si aparecen arritmias, se retirara la guía unos centimetros.

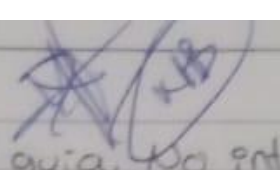
* Dejar afuera suficiente porcion de guía como para poder manejarla con seguridad, y sacar el angiocatéter a través de la guía.

* Desplegar el dilataador a través de la guía. Al transpasar el tejido subcutaneo y la piel, se debera realizar cierta fuerza. Si fuera necesario, se puede realizar un corte con un bisturi en la zona de la puncion. Basta con introducir la punta del dilataador, puesto que el brazo y las venas estan muy superficiales.

* Retirar el dilataador y aplicar presión con una gaza sobre el punto de insercion.

* Retirar el tapón de la luz distal del catéter, ya que la guía saldria por ese punto, y empezara a introducir

Norma


el catéter deslizando por la guía. No introducir el catéter en la vena hasta que la guía salga unos centímetros por la luz distal.

* Mantener siempre sujeta la guía mientras se introduce el catéter suavemente.

* Introducir hasta 40-45 cm, teniendo en cuenta que si es el brazo izquierdo serán unos centímetros más.

* Retirar la guía con cuidado y comprobar el reflujo de sangre en los dos lúmenes con jeringas de 10 ml, conectando después los equipos de suero previamente purgados en cada lúmen.

* La fijación del catéter se puede realizar con estriop y con un apósito adhesivo estéril transparente que permita la vigilancia del punto de inserción en todo momento.

Cuidados

- Evitar el manipuleo innecesario del catéter.
- Evaluar diariamente la piel en el sitio de inserción del catéter para observar la presencia de enrojecimiento, secreciones, calor, dolor, etc.
- Realizar la curación y recambio de tapones autosellantes cada 6 días.
- La curación deberá realizarse con antiséptico, Cobaxina en Alcohol al 70% y colocar apósito transparente.
- No recomendar la práctica de deportes bruscos, ya que el catéter puede moverse.
- No permitir nadar o sumergirse.
- Para evitar que el catéter se dañe, no utilizar alfileres, pinzas puntiagudas o tijeras cerca de él.
- Nunca utilizar tijeras para retirar la cinta adhesiva o el vendaje al rededor del catéter.