



CATEDRATICO

**MARIA DEL CARNEM LOPEZ SILVA**

ALUMNO

**FANY YARENI HERNANDEZ LOPEZ**

LICENCIATURA

**ENFERMERIA**

TEMA

**INSTALACION DE PICC**

6<sup>a</sup>

**MATERIA**

PRACTICAS CLINICAS

**COMITAN DE DOMINGUEZ Chiapas 16/7/22**

## Instalación de cateter venoso Periferico. CVPC

Venoclisis es la administración de Formacos diluidos Por Via endovenosa mediante un sistema de goteo continuo o intermitente.

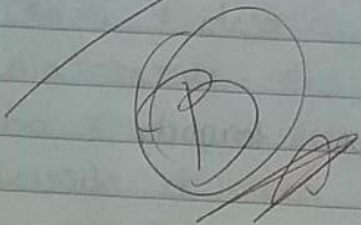
### Infusión intermitente.

El medicamento que se administra sera dividido en una pequeña cantidad de solución fisiologica o dextrosa y sera transfundido entre 30 min o mas dependiendo del medicamento.

### Infusión continua.

El medicamento se administrara en un tiempo mayor de 12 hrs, el volumen de dilución dependera del tipo de dilución de medicamento desde 100 ml o mas.

Un cateter Venoso Periferico es un tubo delgado y flexible que se inserta en una Vena. Normalmente se inserta en la parte inferior del brazo o la parte posterior de la mano. Se usa para administrar liquidos, transfusiones de sangre, quimioterapias y otros medicamentos por via intravenosa.



### Objetivo.

Se coloca con el fin de administrar diversos fármacos, nutrientes farmacológicos, medios de contraste.

### Bolo endovenoso

Dura recientemente ante en una medicación administrativa en un corto tiempo, normalmente en 1 y 30 min.

### Material.

- bandeja Estéril o yñonera.
- Campo estéril.
- Torundas de algodón.
- Jeringas de 5 ml
- Suero fisiológico
- Catéter venoso periférico (de varios calibres 24, 22, 20, 18).
- llave de triple vía con extensión
- Tegaderm de 6 x 7 o 10 x 12 cm
- Guantes estéril
- Irgobra, Alcohol medicinal al 70°, también puede usarse alcohol yodado.

### Técnica de inserción (procedimiento).

- Lavado de mano cirujano
- Colocarse los guantes estériles
- Elegir la vena
- Limpiar el sitio de punción con una torunda

- Ligar el brazo eligiendo la zona más proximal al Pac
- Con la mano dominante insertar la aguja en la vena elegida en un ángulo de 30 a 40 grados. Una vez canalizado (lo cual se evidencia por el retorno) progresar unos milímetros, para posteriormente ingresar solo al abbo cath sin la aguja.
- Soltar la ligadura.
- Conectar la llave de tres vías con extensión la cual debe estar purgada con suero fisiológico.
- Fijar el abbo cath con tegacrym o cinta de tela en forma Prolija
- Escribir la Fecha de colocación de la vna y miembro del enfermero
- Administrar tratamiento médico indicado
- Lavado de mano Clínico
- Registrar el Procedimiento.

#### Cuidados

- La curación se debe realizar con antiséptico Clorhexidina en alcohol al 40% y colocar apósito transparente
- Rotar el con Fecha de Próxima Curación
- Antes de uso de catéter realizar desinfección del tapón autosellante con Clorhexidina al alcohol al 40% y dejar que seque solo
- No dormir sobre el catéter
- En caso de fuga, o sangrado
- Lavado de mano, evitar que caiga directamente agua.