



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Luz Alejandra Pérez Hernández.

Nombre del tema: cuidados del PICC.

Parcial: 3er

Nombre de la Materia: práctica clínica de enfermería I.

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silva.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.

Cuatrimestre: 6to

3 UNIDAD.

Catéter, inserción periférica: Es un tubo, largo y delgado, que se inserta a través de una vena del brazo y pasa a través de las venas mayores, cerca del corazón. En muy raras ocasiones, la vía central de inserción periférica se puede colocar en las piernas.

Objetivos:

- 1- Administración de tratamiento farmacológico endovenoso.
- 2- Hidratación endovenosa en paciente con intolerancia oral.
- 3- Reanimación con soluciones endovenosas en pacientes en estado de shock.
- 4- Transfusión de hemoderivados.

Materiales y equipo:

- 1- Catéteres centrales de inserción periférica.
- 2- Guantes estériles.
- 3- Gasas estériles.
- 4- Paños estériles.
- 5- Mas corillo.
- 6- Antisépticos.
- 7- Heparina en solución de 20 uds/ml.
- 8- Apósitos estériles.
- 9- Gasparadrapo.
- 10- Jeringas.
- 11- Sistema de infusión.
- 12- Llave de 3 pasos (alargaderas).
- 13- Líquidos a infundir.
- 14- Mesa auxiliar.

3 UNIDAD.

TEMA

- 15.- Batea.
- 16.- Compresor.
- 17.- Contenedor de material desechable (punzante y cortante).
- 18.- Tubos para toma de muestras.
- 19.- Suero fisiológico.
- 19.- Jopos de suero.
- 20.- Obturador.
- 21.- Anestésicos tópicos.
- 22.- Registros.
- 23.- Personal de enfermería.

Procedimiento:

- Lavado de manos clínico.
- Cobrirse de pie y calzarse guantes esteriles.
- Elegir vena.
- Limpiar sitio de punción.
- Anestésico tópico.
- Con la mano dominante insertar la aguja en la vena elegida en un ángulo de 30° .
- Una vez canalizado progresar unos milímetros para posteriormente ingresar sob el abocath sin aguja.
- Saltar la ligadura.
- Conectar la llave de 3 vías con la extensión la cual debe estar purgada con suero fisiológico.
- Fijar el abocath con tegaderm o cinta en forma prolija.
- Cambiar fecha de colocación de la vía y nombre de enfermera.
- Fijar el abocath y administrar tratamiento médico.

- TEMA _____ FECHA _____
- Desarrollo de manos clínicas.
 - Registrar el procedimiento.

Cuidados de enfermería:

- Higiene de manos.
- Manipular lo mínimo el catéter.
- Técnicas estériles.
- Posición adecuada.
- Vigilar presencia de hemorragia.
- Monitorización de T/A.
- Control en la zona de inserción.
- Revisar estado de permeabilidad.
- Registro control y seguimiento.

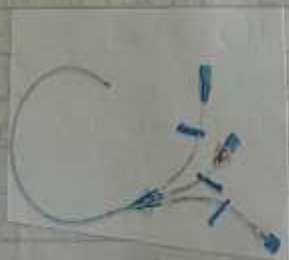
Estos catéteres se insertan habitualmente en venas cephalicas y basilicas de miembros superiores, se puede utilizar cualquier acceso periférico con capacidad suficiente de flujo.

La instalación la realiza el personal de enfermería con técnica estandarizada para cada estacion (tipo Drum), estacion medio (material de poliuretano), y si es de larga duracion con material de silicona, los catéteres de linea media no se consideran catéteres venosos centrales es decir el extremo distal de las mismas se situa en alguna de las subclavarias, en llegar a la vena cava superior o es instalada en vena safena o femoral, sin llegar a la vena cava inferior.

APB

PICC

TEMA



Catéter venoso central de inserción periférica:

(PICC) Dispositivo de acceso vascular central introducido en la vena de una extremidad.

Catéteres no tunelizados: De subclava y yugular de implantación torácica e inguinal, tanto de uno a cinco lúmenes.

Catéteres tunelizados: Pueden ser percutáneos como el catéter venoso central tunelizado tipo Hickman, (CUCT), + subcutáneo tipo reservorio vascular de implantación interna.

Hickman/CUCT: Catéter central externo, insertado con técnica tunelizada.

Implantación interna/puerto: Catéter central interno.

Acceso intraóseo: De vía intraósea es un acceso vascular de urgencia.

Objetivos:

- Proporcionar un acceso directo a una vena de grueso calibre.
- Infundir simultáneamente distintas perfusiones.

Catéter venoso central de inserción periférica:

(PICC) Dispositivo de acceso vascular central introducido en la vena de una extremidad.

Catéteres no tunelizados: De subclava y yugular de implantación torácica e inguinal, tanto de uno a cinco lúmenes.

Catéteres tunelizados: Pueden ser percutáneos como el catéter venoso central tunelizado tipo Hickman, (CVCT), + subcutáneo tipo reservorio vascular de implantación interna.

Hickman/CVCT: Catéter central externo, insertado con técnica tunelizada.

Implantación interna/puerto: Catéter central interno.

Acceso introóseo: De vía introósea es un acceso vascular de urgencia.

Objetivos:

- Proporcionar un acceso directo a una vena de grueso calibre.
- Infundir simultáneamente distintas perfusiones.

Indicaciones:

- Pacientes con venas periféricas en molas cardíacas.
- Admon. De medicamentos incompatibles, irritantes, hiper-osmolares.
- Admon. De drogas vaso activas.
- Admon. Nutrición parenteral.
- Monitoreo de presiones y concentraciones de oxígeno en las cavidades cardíacas.
- Pacientes que requieren transfusiones o muestreos frecuentes.
- Acceso temporal para terapia sustitutiva de la función renal.
- Depósito para el procesamiento de queresis.
- Pacientes sometidos a trasplante.
- Pacientes en cuidados paliativos.

Contraindicaciones:

- Pacientes con arteriosclerosis.
- Pacientes que no estarán mucho tiempo hospitalizados.
- Pel con dermatitis, celulitis. (en el sitio de inserción).
- Trombosis venosa bilateral anterior.