



**Nombre de alumno: Heberto Emmanuel Domínguez
Maldonado**

Nombre del profesor: María del Carmen López silva

Nombre del trabajo: resumen

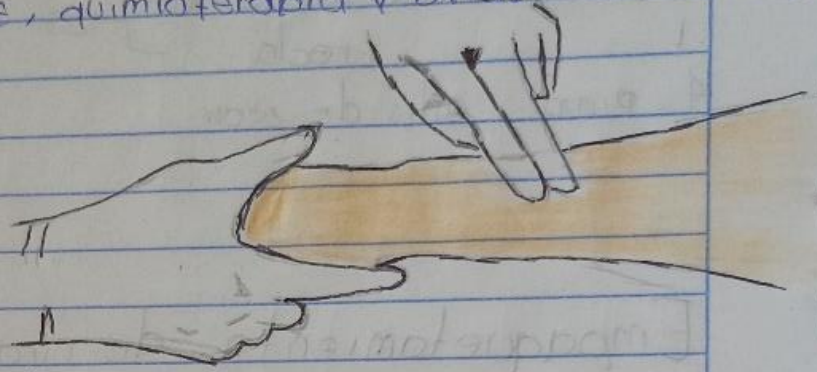
Materia: práctica clínica

Grado: sexto cuatrimestre

PASIÓN POR EDUCAR

Cateter venoso periférico.

El cateter venoso periférico es un tubo delgado y flexible que se inserta en una vena. Normalmente se inserta en la parte posterior de la mano. Se usa para administrar líquidos, transfusiones de sangre, quimioterapia y otros medicamentos por vía intravenosa.



Dispositivo que se usa para extraer sangre y administrar medicamento o transfusiones de sangre. Se introduce en una vena un tubo delgado flexible por lo general en el dorso de la mano. La aguja en una vía de acceso para la mano.

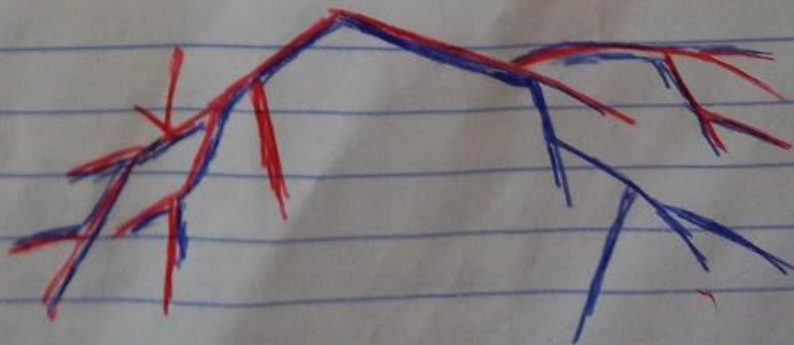


Material y equipo:

- * Hiñon
- * Campo estéril
- * Torunda de 5 ml
- * Jeringa
- * Suero fisiológico
- * Cateter de 6x7 o 10x12 cm
- * Guante estéril
- * Ligadura
- * Alcohol medicinal a 78

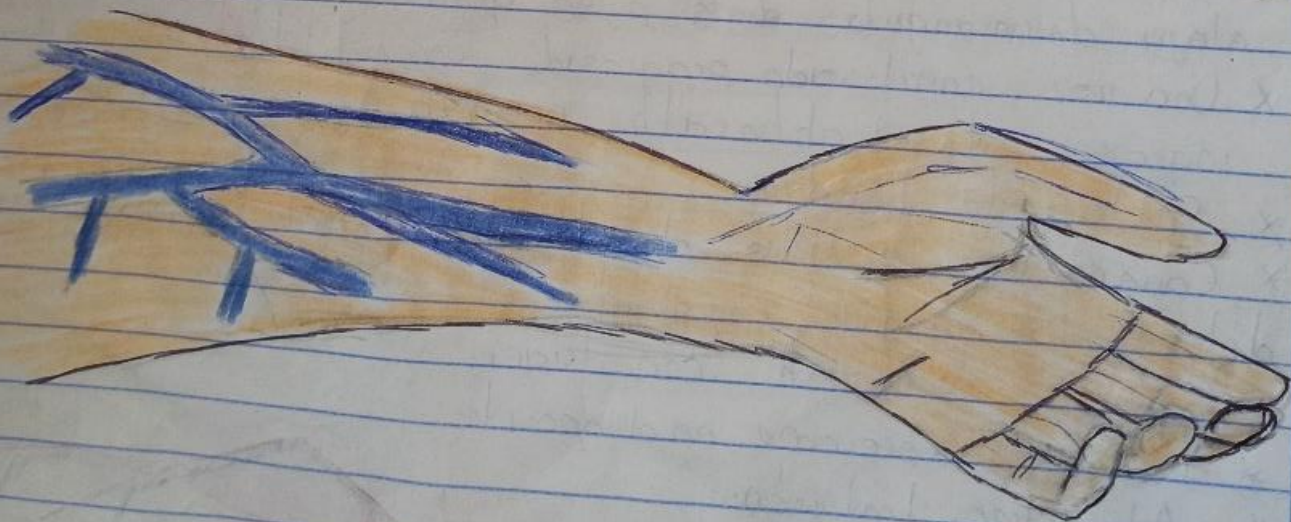
Procedimiento

- * Lavado de manos clínicas
- * Colocar Guante estéril
- * Elegir la vena
- * Ligar el brazo elegido en la zona proximal
- * Con la mano dominante insertar la aguja en la vena elegir de un ángulo de 30 a 40 grados
- * Una vez canalizada progresado una mililitro para posteriormente ingresar solo el abobacath sino la aguja
- * Soltar la ligadura
- * Conectar la llave de tres vías con la extensión la cual debe estar apagada con suero
- * Fijar el abobacath con taje
- * Colocar referens en el aposito
- * Administrar tratamiento
- * Lavado de manos clínico
- * Registrar el procedimiento



Cuidados de enfermería

- Notificar al personal de enfermería cuando este despegado el aposito transparente y su fijación
- No dormir sobre el catéter
 - Mantener la extensión del brazo para el suero sobre la cama
 - Notifica al personal de enfermería en caso de fuga Sangrado o signos de alarma
 - Realizar lavado de manos
 - Al bajar cubrir con una bolsa de plástico y evitar que caiga el agua de la directamente sobre el catéter.



Cateter venoso central

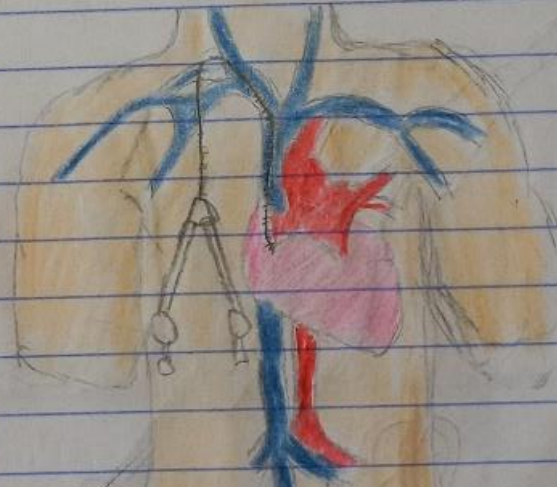
PIC

Las infecciones del torrente son una de las complicaciones que pueden ocurrir en el hospital durante la atención del paciente. El progreso de la medicina y el aumento de la tecnología ha desarrollado una enorme cantidad de nuevos dispositivos para ser usados en la vía endovenosa cada una de sus propias complicaciones.

Existen diferentes tipos de cateter venoso central de acuerdo al tiempo y duración, ventaja y riesgo como sus indicaciones, número de lumen, uso terapéuticos por lo cual se hace necesario.

Objetivo:

Unificar criterios del equipo de Salud para la instalación de manejo de la paciente con vía venosa central, realiza una valoración adecuada del paciente dirigida a investigar complicaciones real o potencial en el manejo de vía venosa central.



To

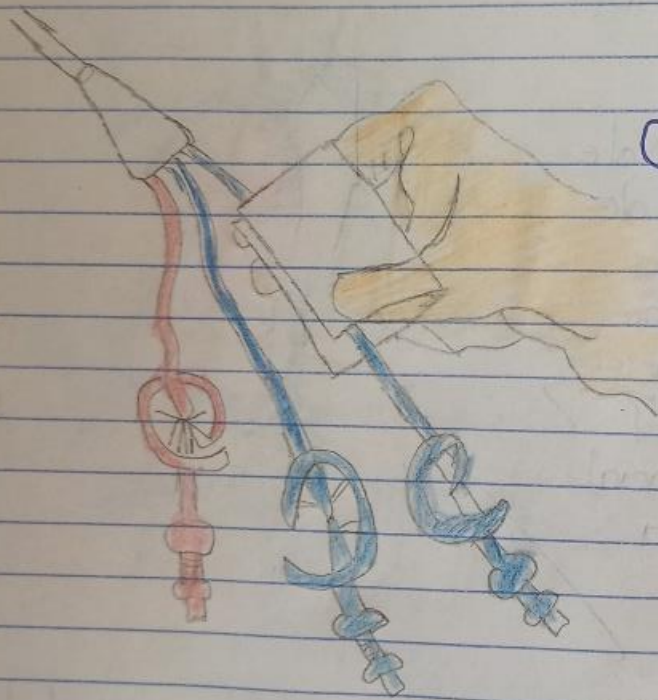
Todas aquellas unidades en donde se indique, instalen, mantengan y controlen paciente con vías venosas centrales.

Es una sonda plástica larga y suave generalmente hecha de silicona que se coloque a través de una pequeña incisión y punción en el cuello, el tórax, la ingle o extremidad dentro de una vena grande del tórax con el fin de permitir la administración de líquido medicamentoso vía iv.

Explicar al paciente, si las condiciones lo permiten el procedimiento a realizar, lavado de manos quirúrgico, el procedimiento se debe de hacer con técnica estéril.

Técnico paramédico:

Realizar lavado clínico de manos y preparar material para llevar a la unidad del paciente revisando sus condiciones de esterilidad.



Coloca gorro a paciente
Si requiere, se lava las
manos. Se coloca guantes
de procedimiento y prepara
sitio de punción.

Corte de bello si
es necesario y realiza
haces en ambas zonas
yugulares y subclavas
femorales con jauron.
Clohexidina procedimiento.

Final a enjuagar.

Figura 2. PICC con SecurAcath y Tegaderm

El PICC se lo colocará un médico o un enfermero. Primero, se le pondrá una inyección para entumecer el sitio donde se le colocará el PICC. No será necesario que se le ponga anestesia general (medicamento que hace que se duerma). En cuanto el sitio está entumecido, el médico o el enfermero le hará una pequeña incisión (corte quirúrgico) en la parte superior de uno de los brazos. Colocará el PICC en una vena del brazo e introducirá el extremo suavemente para que llegue a una vena que está cerca del corazón (véase la figura 1). Para ello, se valdrá de escaneo de imagenología para ver el catéter. Una vez que el PICC quede en el lugar indicado, su médico colocará un dispositivo SecurAcath® sobre la parte que quede fuera del cuerpo para evitar que se mueva (véase la figura 2). El SecurAcath permanecerá en su lugar todo el tiempo que tenga el PICC. También le pondrá un vendaje Tegaderm™ sobre el sitio de salida (lugar por donde sale del cuerpo) del PICC para mantenerlo limpio. El vendaje Tegaderm se cambiará regularmente.

Volver al principio.

Después de su procedimiento

Después de su procedimiento, se le monitoreará hasta que esté listo para pasarse a un cuarto del hospital o ser dado de alta. Puede que en el sitio por donde le salga el catéter tenga algo de sangrado y molestias. Eso puede durarle de 1 a 3 días después de que se le coloque el PICC. Si tiene sangrado en el sitio de salida, aplique presión y una compresa fría. Si en cualquier momento el sangrado y las molestias empeoran, llame a su médico o su enfermero.

No se duche por 24 horas después de su procedimiento.

Su juego de emergencia

Antes de su procedimiento o antes de que salga del hospital, su enfermero le entregará un juego de emergencia. El juego de emergencia contiene:

- 1 pinza sin dientes
- 1 juego de cambio de vendaje Este juego incluye:
 - 2 mascarillas faciales
 - Una toallita (Purell®) con alcohol
 - Un paño desechable
 - 2 pares de guantes de nitrilo (guantes estériles)
 - Aplicador Chloroprep®
 - Paños con alcohol
 - Un bastoncillo de algodón que no pica
 - 3 conectores sin aguja
 - Vendaje Tegaderm CHG
- Tapas de desinfección
- Los números de teléfono del consultorio de su médico y de emergencia.

Lleve siempre consigo el kit de emergencia. Lo necesitará si el PICC tiene una fuga, si el vendaje Tegaderm se daña o se cae, se cae el conector sin aguja o la tapa de desinfección.

Volver al principio.

Cuidado del PICC en casa

- Pregunte a su enfermero cuál es la mejor manera de protegerlo.
- No ponga cinta sobre el sitio de la conexión (donde el conector sin aguja se conecta a los lúmenes).
- Revise el sitio de salida todos los días para ver si hay:
 - Enrojecimiento
 - Dolor ligero
 - Filtración
 - Inflamación
 - Sangrado

Si tiene cualquiera de estos signos o síntomas, llame a su médico. Ya que es posible que tenga una infección.

- No tiene cualquiera de los siguientes en el brazo donde tiene puesto el PICC:
 - Aguja (como para sacarle sangre o una vía IV)
 - Medidas de la presión arterial
 - Ropa ajustada o torniquetes

- El vendaje Tegaderm, los conectores sin aguja y las tapas de desinfección se tienen que cambiar y el PICC se tiene que purgar por lo menos una vez a la semana. Lo mejor es que acuda a una ubicación de Memorial Sloan Kettering (MSK) para que un enfermero se encargue de dar cuidado a su PICC. Si no puede acudir a un centro de MSK, su enfermero le ayudará a hacer otros arreglos. Si tiene cualquier pregunta, siempre puede llamar a su médico o su enfermero.

Qué hacer si el PICC tiene filtración

1. Coloque una pinza en la sonda del PICC arriba de la filtración. Utilice la pinza que viene en su juego de emergencia.
2. Limpie la zona que no gotee con un paño con alcohol.
3. Llame enseguida a su médico o su enfermero.

Si hay una filtración de líquido mientras se le haga una infusión, fíjese si el conector sin aguja está bien puesto. Si aún hay filtración, llame enseguida a su médico o su enfermero.

Si recibe una infusión en casa y hay filtración de líquido en el sitio de salida, apague la infusión. Llame enseguida a su médico o su enfermero.

Qué hacer si el vendaje Tegaderm está dañado, flojo o sucio

1. No quite el vendaje dañado, flojo o sucio. Ponga sobre él un nuevo vendaje Tegaderm.
2. Llame enseguida a su médico o su enfermero.

Qué hacer si el vendaje Tegaderm se moja

1. No quite el vendaje Tegaderm mojado. No ponga otro vendaje sobre él.
2. Llame enseguida a su médico o su enfermero.

Qué hacer si se cae la tapa de desinfección

Tire a la basura la tapa que se cayó. No la vuelva a poner sobre el lumen.

Para poner una nueva tapa de desinfección:

1. Lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante de manos a base de alcohol.
2. Tome una nueva tapa de desinfección del juego de emergencia. Quite la tapa de la tira.
3. Sostenga con una mano el conector sin aguja. Con la otra, empuje y gire suavemente la nueva tapa de desinfección sobre el extremo del conector sin aguja.

Qué hacer si el conector sin aguja se cae

Tire a la basura el conector sin aguja que se cayó. No lo vuelva a poner sobre el lumen.

Para poner un nuevo conector sin aguja:

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
 - o 1 par de guantes no estériles
 - o 2 paños con alcohol
 - o 1 conector sin aguja nuevo
 - o 1 tapa de desinfección nueva
2. Lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante de manos a base de alcohol. Póngase los guantes.
3. Prepare los materiales.
 - o Abra uno de los paquetes de paños con alcohol, pero deje adentro el paño.
 - o Abra el paquete del conector sin aguja, pero deje el conector adentro.
 - o Jale la pestaña para quitar la cubierta de la tapa de desinfección, pero deje la tapa adentro del sobre de plástico.
4. Abra el otro paquete de paños con alcohol. Con el paño con alcohol, tome el lumen con la mano que no sea la dominante (la mano con la que no escribe). Sosténgalo cerca de la orilla (véase la figura 3).

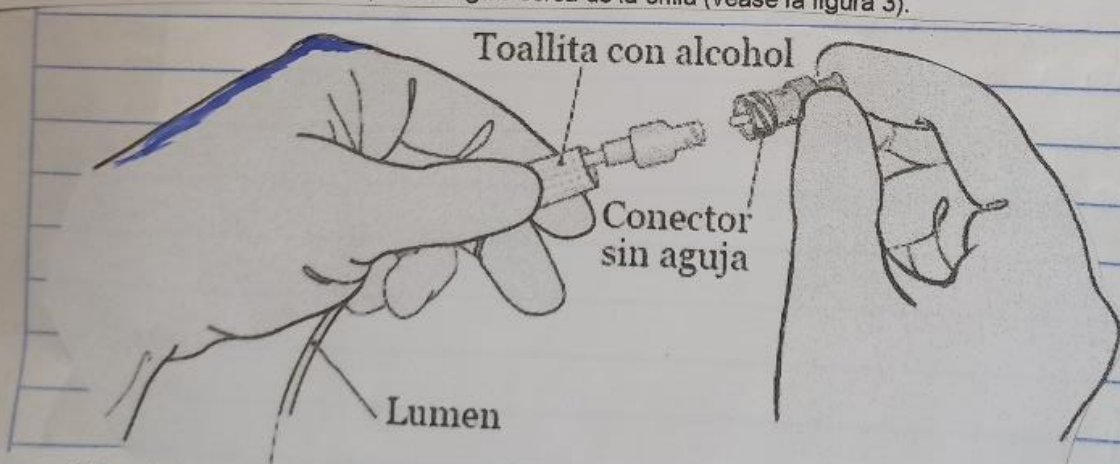


Figura 3. Colocación del nuevo conector sin aguja

5. Tome el otro paño con alcohol con la mano dominante (la mano con la que escriba). Frote el extremo abierto del lumen con el paño con alcohol por 15 segundos, luego tire el paño a la basura. Deje que el lumen se seque por 15 segundos. Siga sosteniéndolo con el paño con alcohol con la mano que no sea la dominante.
6. Tome el nuevo conector sin aguja con la otra mano. Si tiene cubierta, quítela. Esto lo puede hacer con los nudillos de la otra mano. Enseguida, coloque el nuevo conector sin aguja sobre el extremo del lumen (véase la figura 3). Siga sosteniendo el lumen con el paño con alcohol con la mano no dominante.
7. Tome con la otra mano el soporte de plástico que tiene la tapa de desinfección. Empuje y gire suavemente la tapa de desinfección sobre el extremo del conector sin aguja. En cuanto quede puesto, saque el soporte de plástico y tírelo a la basura.
8. Quítese los guantes. Lávese las manos.

Llame a su médico o enfermero después de cambiar el conector sin aguja.

Volver al principio