

Nombre de alumnos: **Flor Marisol López Hidalgo**

Nombre del profesor: **María del Carmen López Silba**

Nombre del trabajo: **actividad**

Materia: **Prácticas Profesionales**

Carrera: **Licenciatura en enfermería**

Grado: **9no cuatrimestre**

Grupo: **A**

CVPC

DÍA	MES	AÑO

• **Concepto:** conjunto de actividades que realiza el personal de salud para la introducción de un dispositivo intravascular corto en una vena con fines diagnóstico, profilácticos o terapéuticos.

• **Indicaciones:**

Personas que requieren:

- Terapia intravenosa de corto plazo (menor a 7 días).
- Restablecer y conservar el equilibrio hidroelectrolítico.
- Administración de componentes sanguíneos.
- Administración de medicamentos.
- Estudios diagnósticos radiológicos.

• **Material y equipo:**

1. Mesa Pasteur o carro IV.
2. Solución a infundir.
3. Equipo de infusión.
4. Extensión y conector libre de agua.
5. Catéter venoso periférico corto (diferente calibre).
6. Cubre bocas.
7. Guantes estériles.
8. Gafas estériles de 5x7 cm.
9. Antisépticos, de las siguientes opciones elegir alguno:

a. Antisépticos en combinación

b. Antiséptico de presentación individual.

Procedimiento

DÍA	MES	AÑO

- ✓ Desinfectar todo el equipo de trabajo
- ✓ Lavarse las manos correctamente
- ✓ Llevar el material a la habitación
- ✓ Preparar la solución
- ✓ explicar al paciente el procedimiento
- ✓ efectue higiene de manos con alcohol
- ✓ Abra todo el equipo necesario
- ✓ buscar el objetivo
- ✓ hacer limpieza desinfectando
- ✓ Realice la antisepsia en un solo tiempo
- ✓ calcese el otro guante
- ✓ Retirar la funda del catéter y tomarlo con la mano dominante.
- ✓ coloque una gasa por debajo del pebellón del catéter retirar el torniquete
- ✓ conecte el equipo de infusión con extensión y conectar libre
- ✓ Abra la llave de paso y cerciore de del adecuado flujo
- ✓ Retire la gasa y depositela en la bolsa de desechos
- Aplique el apósito transparente
- ✓ semipermeable estéril para fijar el catéter cubriendo el sitio de inserción
- ✓ Requiere presión sobre el apósito en toda su extensión del centro a la periferia para que adhiere se fije a la piel evite dejar burbujas

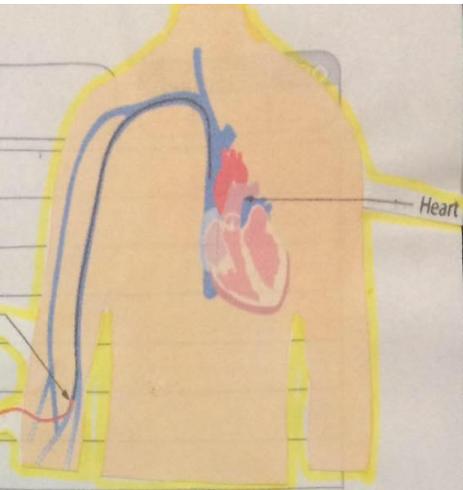
Cuidados:

Antes

1. Realizar higiene con agua y jabón siempre que manipule y utilizar guantes.

Point where PICC line enters the body

Connection for IV infusions



2. Valore diariamente las condiciones del sitio de inserción del catéter (medir)
3. Mantenga el circuito cerrado con un conector libre de aguja entre el dispositivo e infusiones.

Durante

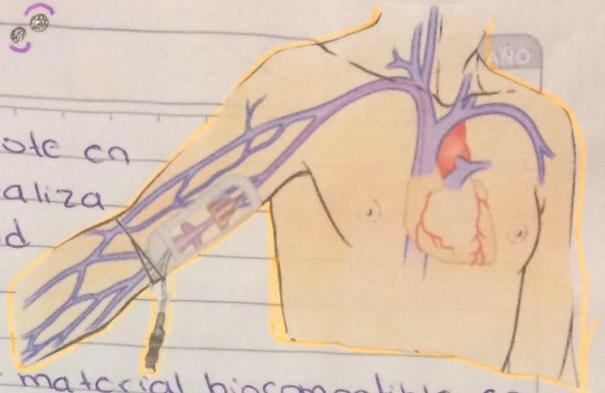
1. Lave el catéter antes y después de administrar los medicamentos o transfusión etc.
2. Cerciórese de la completa adhesión del apósito al sitio de inserción antes del baño.
3. Asegure la fijación del dispositivo y protégelo.
4. Realizar la asepsia del sitio de inserción.
5. Realizar en todo momento la educación.

Después

1. Lavarse la mano o y material preparado
2. Explicar al paciente el procedimiento
3. Coloque cubre bocas y realice higiene
4. Observe el paso de flujo de infusión
5. Limpiar sitio de penetración con solución
6. Extraer el catéter con suavidad y firmeza
7. Deje cómodo al paciente y lavar manos
8. Realizar anotaciones en el formato

PICC

Definición: consiste en las acciones que realiza el personal de salud en la inserción de un catéter estéril, radiopaco, flexible, de material biocompatible en un vaso de grueso calibre dejando la punta del mismo en la vena cava superior o inferior con fines diagnósticos, terapéuticos y de monitoreo hemodinámico.



Indicaciones:

- ✓ Pacientes con venas periféricas en malas condiciones como: edema, quemaduras, esclerosis, obesidad o choque hipodérmico.
- ✓ Administración de medicamentos incompatibles irritantes como electrolitos, hiper-osmóticos >600 miliosmoles o con nivel de pH <5 y >9 .
- ✓ Administración de drogas vaso activas.
- ✓ Administración de nutrición parenteral (NPT) y quimioterapia.
- ✓ 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.
- ✓ Dispositivo para el procedimiento de aféresis.
- ✓ Pacientes sometidos a trasplante.

Material y equipo

DÍA	MES	AÑO

1. Ropa de cirugía estéril (batas y campos para cuerpo completo a prueba de humedad)
2. Guantes estériles
3. Gorro, cubre bocas y lentes protectores
4. Antisépticos *o combinación y individual*
5. Anestésico local, lidocaína al 2% simple
6. Jeringas de 5ml
7. Jeringas de 10ml
8. Hoja de bisturí
9. Agujas hipodérmicas de # 23 y 20
10. Estabilizador libre de sutura
11. Instrumental
12. Catéter estéril etc.
13. Solución fisiológica al 0.9% de 250ml
14. Gasas estériles
15. Protector cutáneo estéril en presentación
16. Apósito transparente estéril
17. Conectores sin aguja o tapones terminales
18. Contenedor para Sesecho de punzo cortantes
19. Contenedor para basura municipal
20. Unidad de ultrasonido
21. Lista de verificación Institucional
22. Sistema de confirmación de punta / sistema de posicionamiento de usm e insumos estériles (operador)

Procedimiento:

1. Lávese las manos con agua y jabón
2. Realice una evaluación visual del área donde se instalará el catéter para asegurar y mantener la técnica aséptica durante todo el procedimiento
3. Coloque el torniquete a unos 25cm por encima del sitio de punción
4. Abra el material estéril pongase la bata y los guantes estériles colocando elementos necesarios
5. Coloque un campo estéril debajo del brazo del paciente
6. Coloque el campo con el orificio sobre el brazo asegurando que todo el área preparada
7. prepare el transductor del sistema de ultrasonido
8. cobra la cabeza y el cable
9. Aplique una capa de gel de acoplamiento estéril sobre la ventana
10. Localice el vaso o vena objetivo por ultrasonido
11. inserte la aguja de introducción de seguridad
12. observe el retorno sanguíneo al insertarlo correctamente
13. Retire el protector de punta del alambre del alambre guía e inserte extremo flexible del alambre guía dentro de la aguja del introducción o catéter.



Cuidados

DÍA	MES	AÑO

Antes →

Mantener libre de patógenos

- Limpiar el catéter, apósito y zona circundante de la inserción con gasas empapadas en chlorhexidina y retirar restos de sangre u otras sustancias.
- Cubrir con apósito transparente
- Cubrir con gasa estéril el broconector
- Cuidar si queda correcto ó bien sin infección.

Durante → Mantener catéter fijo

- Colocar dispositivos de fijación que eviten desplazamiento del catéter
- Vigilar si hay alguna alteración
- Higiene del tiempo que dura
- Hacer correctamente la limpieza
- Administración de vías correctas

Después →

- Hacer el higiene bien
- Retirar adecuadamente
- Checar el funcionamiento
- Mantener riesgo de infección
- O algunos climas que pueden afectar
- Mantener la piel adecuado
- Taparlo bien con la presión
- Cuidar todo bien como es.

CVC

DÍA MES AÑO

• Definición: Consiste en las acciones que realiza el personal de salud en la inserción de un vaso de un catéter estéril radiopaco, flexible de material biocompatible de un vaso grueso calibre dejando la punta del mismo en la vena cava superior o inferior con fines diagnósticos.

• Indicaciones:

- Administración de drogas vaso activas e inotrópicas
- Administración de nutrición parenteral
- Monitoreo de presiones y oxígeno
- Pacientes que requieren transfusiones
- Acceso temporal para terapia sustitutiva de función renal
- Pacientes sometidos a trasplantes y cuidados paliativos

• Material y equipo:

- ✓ Ropa quirúrgica y de cirugía estéril
- ✓ Gorro, cubrebocas, guantes y lentes protector
- ✓ Antisépticos, Anestésico local
- ✓ Jeringa 5ml y 10ml
- ✓ Higiéniatúri Agujas hipodérmicas
- ✓ Catéter estéril correcto
- ✓ Instrumental gases, solución fisiológica
- ✓ Aposito, protector cutáneo, y contenedores
- ✓ Unidad de ultrasonido etc.

Procedimiento:

- Pegar el sistema hasta que veamos refluir el suero por la punta del catéter
- Cerrar las luces con la pieza que trae de luz digital
- retirar la funda de la guía y comprobar el funcionamiento
- llenar una jeringa de solución y conectar al abocath. de 20-24 G
- colocar gel esteril para mejorar la interfase
- colocar la sonda sobre la piel del paciente con la mano no dominante
- cargar con la aguja con la mano dominante y en un 45° incidir sobre la piel
- soltar el ecógrafo y fijar con la mano dominante la aguja
- colocar bien el catéter sacar la aguja bien correcto como es
- Aspirar con una jeringuilla las luces si son permeables
- hacer limpieza con suero o heparina diluida según protocolo y desinfectar
- saturar los bordes o la piel con nylon 3.0 o marcar la superficie y fijar bien



Cuidados -->

DÍA MES AÑO

Antes -->

1. Realizar higiene con agua y jabón siempre que manipule y utilizar guantes.
2. Valorar diariamente las condiciones del sitio de inserción del catéter (medir).
3. Mantenga el circuito cerrado con un conector libre de aguja entre el dispositivo e infusiones.

Durante -->

1. Lave el catéter antes y después de administrar los medicamentos transfusión etc.
2. Cerciórese de la completa adhesión del apósito al sitio de inserción antes del baño
3. Realizar asepsia.
4. Cuidar la piel.

Después -->

1. Lavarse la manos y material
2. Explicarle al paciente las precauciones
3. Limpiar el sitio de punción.

Bibliografías: pdf