



Nombre del alumno: Esmeralda Méndez López

Nombre del profesor: María del Carmen
López Silba

Nombre del trabajo: Resumen

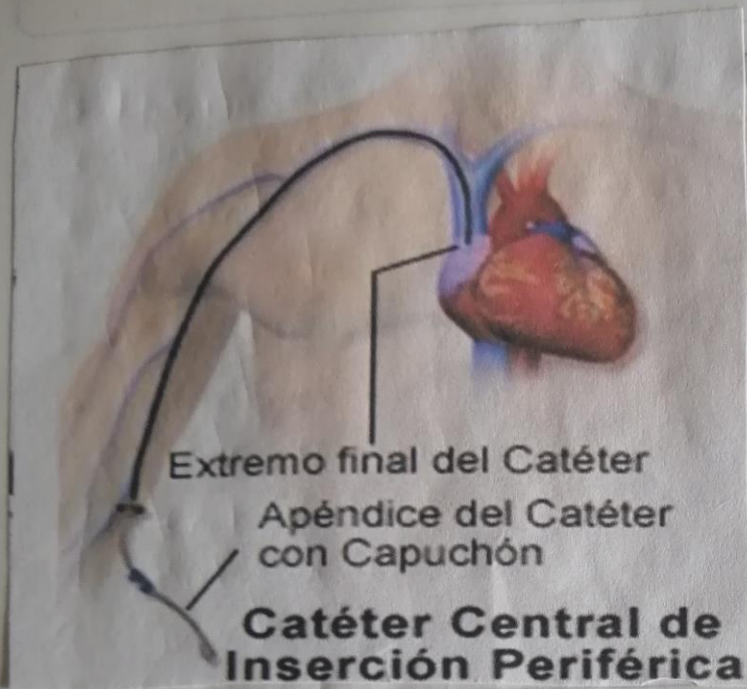
Materia: Prácticas profesionales

Grado: 9

Grupo: A

PASIÓN POR EDUCAR

C. CIP



un CCIP es un tubo delgado y flexible que se introduce en una vena en la parte superior del brazo y se pasa hasta la vena Cava superior (vena grande en el lado superior derecho del corazón). Se usa para administrar líquidos intravenosos, transfusiones de sangre,

quimioterapia y otros medicamentos. También se usa para extraer muestras de sangre. un CCIP se puede dejar colocado durante semanas o meses para evitar la necesidad de pinchazos múltiples.

Procedimiento

el extremo del CCIP se desplazará hasta una vena grande justo por encima del corazón, donde el flujo sanguíneo es rápido. Esta ubicación permite un mejor mezclado de los medicamentos y los líquidos intravenosos. se colocará al paciente boca arriba en una camilla. si es necesaria la sedación, se insertará una línea IV dentro de la vena de la mano o del brazo.

Equipo y material

ultrasonido, un equipo de rayos X, una aguja, un alambre guía y una línea CCIP.



Cuidados del catéter

- Como prevenir las infecciones
- Como limpiar el catéter
- Como resolver los problemas

Una enfermera enseñara al paciente como hacer todo esto y estara disponible para responder cualquier pregunta.

Cuidados:

- Evitar el manipuleo innecesario del catéter.
- Evaluar diariamente la piel en el sitio de colocación 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 se deberá realizar con antiséptico clorhexidina en alcohol al 70% y colocar apósito transparente. Rotular con fecha de próxima curación.
- Antes del uso del catéter realizar la desinfección del tapón autosellante con clorhexidina en alcohol al 70% y dejar que se seque solo.
- Utilizar técnica estéril y barreras físicas para los siguientes procedimientos: cambio alimentación parenteral, gorro, barbudo, camisolín estéril, guantes estériles y campo quirúrgico pequeño estéril.

Tipos de catéteres venosos

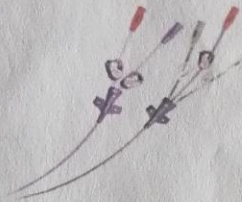
L.E. Alca Souto



Catéter De Palomita



Cateter corto de
cánula y aguja

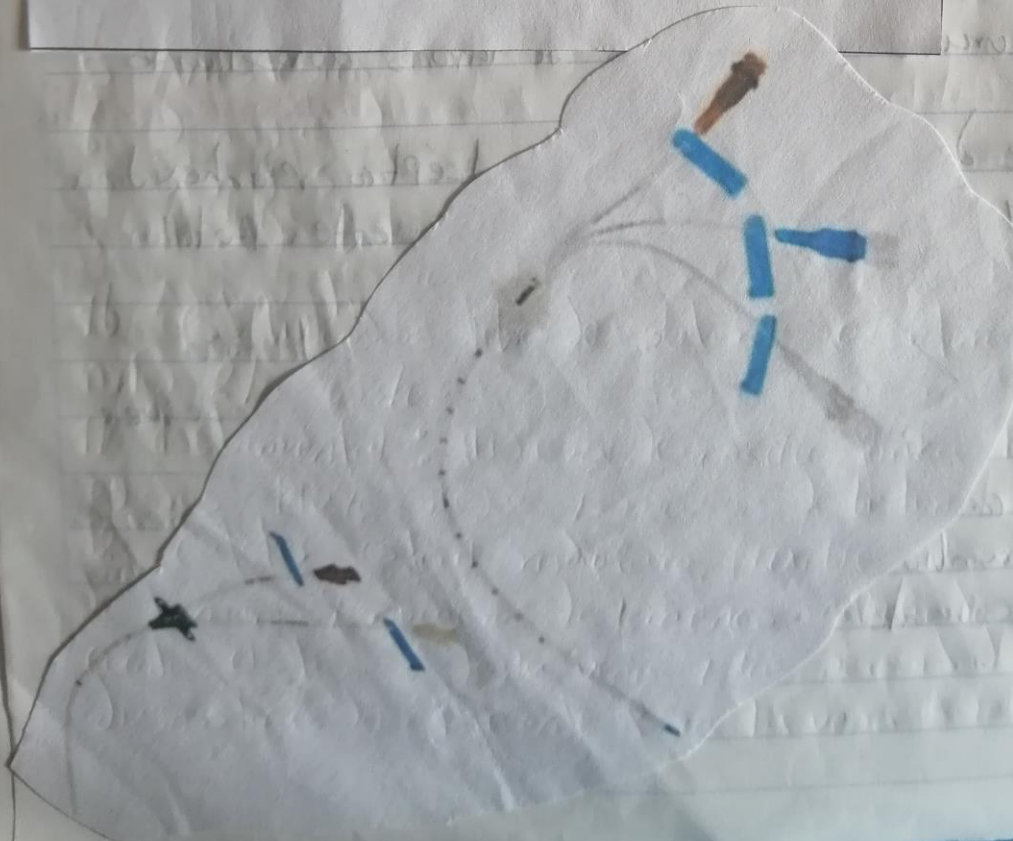


Catéter PICC
60 a 90 cm

Catéter de longitud
media 21 cm



yoamoenfermeriablog.com



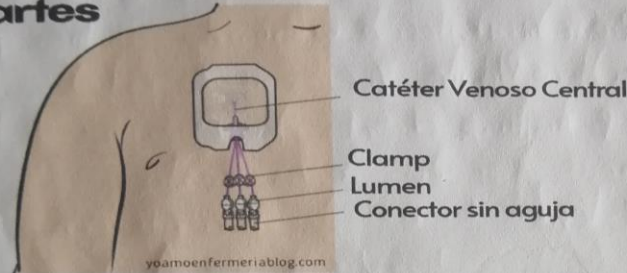
C.V.C

Catéter Venoso Central C.V.C

V.E. Alex Santiago

Tubo delgado y flexible (sonda) que se introduce en una vena, por lo general debajo de la clavícula derecha, y se pasa hasta la vena cava superior (vena grande en el lado superior derecho del corazón).

Partes



Uso Correcto de los puertos o lúmenes



Proximal



- Medicación y sedoanalgesia
- Toma de Muestras.
- Transfusión desangre y hemoderivados.



- Medición Presión Venosa Central (PVC).
- Fluidoterapia (Grandes Volúmenes, fluidos viscosos, coloides)
- Medicación
- Transfusión desangre y hemoderivados.

Medial



- Nutrición Parenteral (NTP) (la cual debe ser exclusiva). Si no hay NTP se puede usar



Consiste en las acciones que realiza el personal de salud (enfermería) en la inserción de un catéter estéril, muy fino, 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 en choque hipovolémico.
- Administración de medicamentos incompatibles, irritantes (como el electrolitos, hiperosmóticos o los aminoglucosidos) o con niveles de pH < 7.5 y > 7.9.
- Administración de drogas vasoactivas y no vasoactivas.
- Administración de nutrición Parenteral (NTP) y quimioterapia.

- Monitoreo de Presiones y Concentraciones de oxígeno en las cavidades cardíacas.
- Pacientes que requieren transfusiones o muestreo frecuente.
- Acceso temporal para terapia sustitutiva de la función renal.
- Dispositivo para el procedimiento de aféresis.
- Pacientes sometidos a trasplante.
- Pacientes en cuidados paliativos.

Material y equipo

1. Ropa de cirugía estéril
2. Guantes estériles
3. Goma, cubre boca y lentes protectores
4. Antisépticos, de las siguientes opciones elegir alguno
 - a) Antiséptico en combinación
 - b) antiséptico de presentación individual
5. Anestésico local lidocaína al 2%. Simple
6. Jeringas de 5ml (Infilbur)
7. Jeringas de 10ml (Permeabilizar)
8. Hacha de bisturí
9. Agujas hipodérmicas de No 23 y 20
10. Estabilizador libre de sutura o sutura no absorbente nylon 2/0 o 3/0
11. Instrumental: Tijera de mayo, Pinza Kelly recta, Porta agujas Mayo-Hegar y mango de bisturí.
12. Catéter estéril, radiopaco, flexible, de material biocompatible, de tamaño y número de lúmenes apropiados tomando en cuenta el tamaño de la vena y las necesidades terapéuticas/diagnósticas del paciente para la vena seleccionada.

13. Solución fisiológica al 0.9% de 250 ml. (cebado de catéter).

14. Gasos estériles.

Actividad de enfermería Previos a la inserción de un CVC

1. Identifique correctamente al paciente.
2. Explique el procedimiento al paciente, familiar y al cuidador.
3. Asegúrese de que sea el paciente, sitio y procedimiento correctos.
4. Verifique la existencia del consentimiento informado.
5. Instale al paciente cómodamente para que pueda extender el brazo a un ángulo de 45-90 grados y que la cama se encuentre a la altura adecuada para el profesional de la salud en cargo de la inserción.
6. Cerciórese que la unidad de ultrasonido y el sistema de posicionamiento de punta (si existe) se encuentren colocados al lado de la cama para permitir una visualización sencilla.
7. Favorezca la presencia de un observador - colaborador para marcar la lista de verificación durante el procedimiento, monitorear el apego a la técnica aséptica y aumentar el nivel de seguridad del paciente y del encargado de la inserción.
8. Confirme las indicaciones de médico para el procedimiento y la solicitud de Rayos-X post inserción.
9. Revisar el expediente del paciente incluyendo historia médica y física, necesidad actual de PICC, alergias, estudio de laboratorio pertinentes, pruebas de diagnóstico, y presencia de otros dispositivos vasculares.
10. Reúna los elementos necesarios y equipo adicional.
11. Lávese las manos con agua y jabón (OMS).
12. Realice un escaneo con ultrasonido (opcional), mida, seleccione

COYO ROJO

- el vado y marque el sitio anatómico (sin el uso del torniquete) y determine el tamaño apropiado de catéter.
14. Desde el torniquete colocado debajo del brazo para fácil acceso más tarde en el procedimiento.
 15. mida el brazo del paciente con una cinta métrica para determinar la longitud del catéter que será insertado.
 16. Evalúe la distancia desde el sitio de inserción designado hasta la ubicación terminal deseada de la punta.
 17. mida directamente sobre la piel del paciente en centímetros (cm), medir la trayectoria externa desde el sitio de inserción planificado usando los siguientes puntos de referencia: Sitio de inserción hasta el pliegue axilar.
 18. En medición externa nunca puede duplicar de manera exacta la anatomía venosa interna.
 19. obtenga las mediciones del antebrazo medio y el brazo medio superior.
 20. Registre los datos de las mediciones.
 21. Coloque al paciente en la posición anatómica necesaria para la inserción del catéter en posición horizontal, tomando en cuenta los factores ambientales y físicos que elevan la cama a un nivel adecuado para el encargado de la inserción y cree un área para el campo estéril.

Actividad de enfermería res la inserción del cvd

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 aseptica durante todo el procedimiento
3. Coloque el torniquete (compresor) a unos 25 cm por encima del sitio de punción
4. Abra el material estéril póngase la bata y los guantes estériles. Coloque los elementos necesarios por lo menos a 5 cm del borde del campo estéril, prepare el área para el brazo del paciente.
5. Coloque un campo estéril debajo del brazo del paciente. Prepare el área (20-25 cm o más) alrededor de la vena a puncionarse con el antiséptico seleccionado.
6. Coloque el campo con el orificio sobre el brazo asegurado que solo el área preparada quede accesible a través de la abertura. Coloque el campo de cuerpo completo sobre el paciente