

**Universidad del sureste**  
**Campus Comitán**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Reporte de práctica: Canalización**

**Alumno: Anayancy Morales Cano**

**Grado: 4to semestre**

**Grupo "B"**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Propedéutica, semiología y diagnóstico clínico.**

**Docente: Dr. Osmar Emmanuelle Vázquez Mijangos.**

# CANALIZACIÓN

## Objetivos:

- Aprendizaje teórico-práctico sobre la venopunción.
- Identificar el material necesario para la canalización de vías periféricas.
- Localizar los accesos venosos más frecuentes utilizados en la canalización de vías periféricas.
- Llevar a cabo con éxito la venopunción.

## Justificación:

Realizar la práctica de este procedimiento pretende aprender las acciones que se van a realizar para la inserción, mantenimiento y retirada de un catéter venoso periférico así como también la colocación del equipo de venoclisis, ya que la seguridad del paciente se ve como prioridad en los procesos puesto que es la base de la atención sanitaria en la actualidad. Utilizar una técnica adecuada en la instauración de una vía venosa periférica resulta de especial relevancia para la seguridad del paciente, evitar posibles complicaciones y también a disminuir los costos derivados de aumento de estancias en la hospitalización.

## Materiales:

- Torundas.
- Alcohol.
- Guantes.
- Ligadura.
- Punzocat (catéter).
- Equipo de venoclisis.
- Solución fisiológica.
- Tela adhesiva.



## Procedimiento:

1. Realizar lavado de manos.

2. Colocar ligadura en la extremidad seleccionada, localizar la vena a puncionar.
3. Insertar el equipo de venoclisis a la solucionar y purgar.
4. Limpieza y desinfección en el punto de inserción: Limpiar el punto de entrada con una torunda. Utilizar un movimiento circular del centro a la periferia. No volver a palpar el punto de punción tras la desinfección.
5. Inserción del catéter e inicio de perfusión. Utilizar un pulgar por debajo del punto de entrada para tensar la piel. Insertar el catéter con el bisel hacia arriba y con un ángulo entre 15° y 30°. Una vez atravesada la piel, se disminuirá el ángulo. Introducir el catéter hasta que se observe el reflujo de sangre. Retirar ligadura. Cuando esto ocurra, avanzar un poco el catéter e ir introduciendo la cánula a la vez que se va retirando la aguja. Luego desechar la aguja guía del catéter en el contenedor rígido para agujas. Conectar al catéter el equipo de venoclisis previamente colocado y purgado.
6. Fijación del catéter: Colocar una tira con el lado pegajoso hacia arriba bajo la cabeza del catéter y doblar ambos lados de forma que el lado pegajoso pegue en la piel. Pegar la segunda tira en la cabeza del catéter.
7. Recoger el material obrante y desecharlos según corresponda.

## Conclusión

En esta práctica pudimos recordar los materiales que se utilizan durante la canalización así como también recordamos el procedimiento que se lleva a cabo, pero no solo eso, también nos pudimos dar cuenta que aún tenemos errores al momento de llevar a cabo este procedimiento, entonces es necesario que lo pongamos más en práctica para poder brindar una buena atención en un futuro, aunque sea una actividad que realiza el personal de enfermería nunca sabemos cuándo será necesario que nosotros lo hagamos.

## Anexos

