



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

Reporte de práctica

**Cristel Jaqueline alcalá ochoa
4“B”**

**Propedéutica y semiología medica
Dr. Vázquez Mijangos Osmar
Emmanuel**

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de marzo del 2023

Venocclisis

Consiste en la punción de un acceso venoso mediante un catéter cuyo cable se conectará a un equipo para la inoculación de líquidos en el organismo

Objetivo

Aprender a canalizar y usar la vía en pacientes hospitalizados para facilitar la administración de medicación o suero sin necesidad de una nueva punción con cada prescripción o cuando es necesario infundir un gran volumen de líquidos directamente en la corriente sanguínea tomando en cuenta que una vía no puede estar más 48 hrs continua.

Justificación

La punción de una vena se efectúa por tres razones principales: obtener sangre, suministrar alguna sustancia al torrente sanguíneo o introducir algún instrumento para diagnóstico o tratamiento.

A la hora de tomar una vía venosa existen dos posibilidades, acceder a una vía venosa periférica o a una vía venosa central.

Las vías venosas periféricas son aquellas ubicadas en las venas de los miembros superiores, principalmente a nivel de la cara dorsal de la mano, la muñeca o el pliegue del codo. En el caso de los **niños** pueden tomarse vías venosas en las piernas o en la cabeza, esto no se hace en adultos, ya que en el caso de las venas de las piernas es posible producir desprendimiento de trombos o coágulos de sangre pegados a la pared de las venas originando procesos como el embolismo.

vía venosa central. Este tipo de accesos consisten en colocar catéteres a nivel de venas de mayor calibre como la vena yugular o la vena subclavia, principalmente en pacientes en condiciones críticas o cuando se va a llevar a cabo suministro de medicamentos que irritan las venas periféricas.

Materiales

1. Guantes
2. Torundas alcoholadas
3. Catéter de calibre según requerido
4. Equipo de venocet
5. Ligadura
6. Solución (salina, glucosa, mixta, harmat)
7. Cinta adhesiva
8. Tijeras

Técnica

1. Prepare el material previo a la punción venosa.
2. Coloque al paciente en decúbito supino con miembros superiores en posición anatómica.
3. Lávese las manos siempre que la situación lo permita.
4. Utilice guantes del número adecuado.
5. Coloque el compresor venoso 5-15 cm por encima de la zona punción.
6. Elija la zona de punción mediante palpación, evitando zonas lesionadas, cordones varicosos, etc.
7. Limpie la zona con solución antiséptica del centro al exterior.
8. Abra el angiocateter manteniéndolo sin tocar nada y tense la piel con el dedo índice o pulgar de la mano contraria.
9. Introduzca el catéter con el bisel hacia arriba con un ángulo de 30 grados.
10. Observe si existe reflujo de sangre en el reservorio del angiocateter, cuando esto ocurra, progrése el teflón de plástico, retire la aguja del fiador y el compresor.
11. Presione externamente sobre el antebrazo, taponando la zona distal del teflón para evitar la salida de sangre hacia el exterior.
12. Proceda a conectar el sistema de sueroterapia.
13. Proceda a fijar la vía.

Conclusión

Significativamente la capacidad de autocuidado del paciente adulto hospitalizado con venoclisis, para identificar de manera precoz signos y síntomas de alarma y complicaciones, permitiendo minimizar posibles lesiones físicas o daños al paciente. Las técnicas didácticas individualizadas al paciente propiciaron el aprendizaje de conocimientos y habilidades técnicas al mismo tiempo que motivaron su capacidad de autocuidado

