



Mi Universidad

Nombre del Alumno: LUIS LÓPEZ LÓPEZ

Nombre del tema :canalización

Parcial: 4to

Nombre de la Materia : SEXUALIDAD HUMANA

Nombre del profesor: IRIS MAYELA TOLEDO LÓPEZ

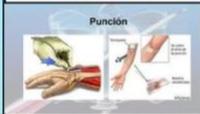
Nombre de la Licenciatura : MEDICINA HUMANA

Cuatrimestre: IER

Canalización correcta.

Que canalización?

Canalizar una vía venosa periférica es una técnica invasiva que nos permite tener una vía permanente al sistema vascular del paciente.

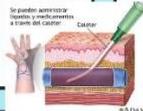


Materiales

- Compresor.
- Antiséptico.
- Guantes no estériles.
- Algodón o gasa.
- Apósito preferiblemente transparente.
- Catéter venoso de calibre adecuado.
- Llave de tres pasos.
- Esparadrapo.
- Jeringa con suero fisiológico

Procedimientos

1. primero que haremos es informar al paciente de lo que vamos hacer.
2. Nos ponemos los guantes y colocamos el compresor en el brazo del paciente.
3. Se recomienda empezar a valorar las venas más distales como las del dorso de la mano o el antebrazo.
- 4 pero si nos encontramos en un servicio de Urgencias.
5. mpezaremos a valorar las que se encuentran en la flexura del codo o incluso en el brazo
6. con la intención de que la medicación que pongamos llegue antes al corazón (recomendado en emergencias cardiológicas).



Complicaciones

1. Las venas las valoraremos por su calibre y recorrido, desecharemos las venas rotas previamente, las que están encalladas (se nombra así a las que por su uso previo, están duras a la palpación) y las que no estemos seguros de poder canalizar.
2. Cuando hayamos elegido una, elegiremos el calibre del catéter que vamos a introducir.
3. Los catéteres venosos mas pequeños tienen números pares más altos, siendo el número 26 el más fino y el 14 el más grueso. En adultos los números más utilizados son el 22, el 20 y el 18 y en niños usaremos del 22 al 26.

Finalización del procedimiento

1. Antes de pinchar, tendremos en cuenta que el bisel de la aguja esté hacia arriba.
2. En el momento que pinchamos y veamos que ya refluye sangre de la vena, aguantaremos la aguja con una mano y con la otra iremos empujando el catéter de plástico hasta su total introducción.
3. etiraremos el compresor del brazo del paciente, pegaremos una tira de esparadrapo para sujetar la vía



Finalización del procedimiento

4. etiraremos la aguja y conectaremos la llave de tres pasos previamente salinizada.
5. Fijaremos el apósito transparente sobre la vía y pondremos las tiras de esparadrapo que creamos conveniente, para asegurar la sujeción.
6. Finalmente, inyectaremos suero fisiológico de la jeringa previamente cargada, para salinizar la vía y mantenerla permeable.



BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Costa E, Goded Rambaud F. Canalización venosa central. Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. 6ª edición (2017). Capítulo 215: p2151-2154.
2. Pérez LLarena G, Etxeandia Santos M. Catéteres venosos centrales: uso y manejo de las complicaciones. Urgencias Pediátricas. Guía de Actuación. 2º edición (2019). Capítulo 1.6: p29-35.