

**ALUMNA: SHAILA LÓPEZ CRUZ**

**PROFESOR: FELIPE ANTONIO MORALES  
HERNANDEZ**

**CUATRIMESTRE: 7**

**MATERIA: PRACTICA CLINICA EN  
ENFERMERÍA**

**TRABAJO: SUPER NOTA**



# COLOCACIÓN DEL PICC

- Información al paciente del procedimiento, complicaciones, finalidad y posibles alternativas
- Informar al paciente y familiares sobre los cuidados posteriores



- Preparación del material
  - Mesa quirúrgica con el material necesario estéril
  - Encendí del ecógrafo y monitor
  - Report THIS AD
  - Crear un ambiente de tranquilidad
  - Acomodar al paciente en decubito supino
  - Extender el brazo del paciente a 90°



## Técnica de implantación

- Medir la longitud del catéter, medir la distancia desde el punto de entrevista hasta la línea media ipsilaterak y de allí hasta el 3° espacio intercostal derecho
- Medir desde el punto de inserción hasta la unión esterno-clavicular del mismo lado, sumando 10 cm si es el brazo derecho o 15 si es el brazo izquierdo

- Preparación del personal
  - Mascarilla, gorro y gafas con protección lateral o lavado quirúrgico de manos
  - Bata estéril o guantes estériles
  - Colocar compresor unos 10-15 cm por encima de la zona elegida lo colocará el personal ayudante
    - Desinfección con clorgexidina acuosa al 2% y colocar amplio campo estéril sobre el paciente
    - Administrar en la zona seleccionada anestésico local y dejar activar

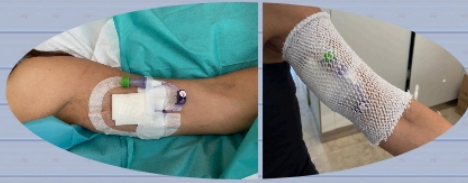


## Técnica de aplicación

- Se limpia y adormece la zona de inserción
- Se perfora la vena con una aguja
- Se verifica la colocación con tecnología de imagen
- Se abre la vena con un pequeño corte
- Se introduce el catéter
- Se pasa el tubo por la vena grande hacia el corazón
- Se verifica la ubicación exacta con una radiografía
- Se corta y se tapa el extremo del catéter que sobresale del brazo
  - Se sujeta el catéter a la piel con una adhesivo o puntos de sutura

## **CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE UN CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA**

**Lavarse las manos antes y después de manipular el catéter**



**Cambiar el vendaje y el tapón semanalmente**

**Realiza curas de mantenimiento cada 7-10 días o cuando el catéter está sucio despegado o tenga sangre**

**Desinfectar el tapón autosellado con clorhexidina en alcohol al 70% y colocar apósito transparente**



**Enjuagar el catéter para que los líquidos fluyan fácilmente**

**Comprobar la posición, reflujo estado del catéter y punto de inserción**



**Lavar con 10 ml de suero fisiológico o 2 ml en cal de extracción o percusión de sangre 0**

**Sellado con suero fisiológico  
Registrar procedimientos en la historia clínica informativa**

# TOMA DE PVC

## OBJETIVO

Definición: Es la fuerza que ejerce la sangre a nivel de la aurícula derecha representando la presión de llenado o precaria del ventrículo derecho o presión diabólica final del ventrículo derecho

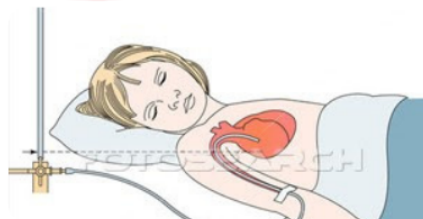
## PROCEDIMIENTOS

Se realiza a través de un catéter insertado en una vena (subclavia o yugular que llega hasta la aurícula derecha o la cava



Se le informa al paciente del procedimiento

Se ubica al paciente decúbito supino la cama horizontal



Ponemos una llave de tres vías  
Se cierra la llave para el paciente y se deja que la solución llene el nanometro

Se abre la llave de tres vías para el paciente y se cierra para la solución el nanometro irá perdiendo volumen; hasta donde llega este volumen es el valor PVC que debe ser tomada en la espiradon

# Aspiración de secreciones

Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión



Objetivos:

- ~ Mantener la permeabilidad de las vías aéreas
- ~ Favorecer la ventilación respiratoria
- ~ Prevenir infecciones ocasionadas por el acumulo de secreciones

Técnica está indicada cuando el paciente no puede por sí mismo expectorar las secreciones

Indicaciones



Contraindicaciones:

Se tomara en cuenta más condiciones del paciente y bajo criterio médico

Trastornos hemorrágicos

Edema o estomas laringeos

cirugía traqueal

