



Nombre del Alumno: JORGE LUIS PÉREZ PÉREZ

Nombre del Tema: PICC, PVC, Y ASPIRACION DE SECRECIONES

Parcial: I

Nombre de la Materia: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II

Nombre del profesor: FELIPE ANTONIO MORALES HERNANDEZ

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERÍA

Cuatrimestre: 7°

COLOCACION DEL PICC

El catéter central de inserción periférica (PICC) se coloca en una vena de la parte superior del brazo



¿Como se inserta un PICC?

- > El paciente se acuesta boca arriba
- > Se ata un torniquete en brazo, cerca del hombro
- > Se limpia la zona donde se introducirá la aguja
- > Se aplica una inyección para insensibilizar la piel
- > se introduce una aguja, luego un alambre guía y un catéter
- > El alambre guía y el catéter se desplazan a través de la vena hasta el lugar adecuado
- > Se cierra con uno o dos puntos de sutura



ALGORITMO DE DECISION PICC

- > Informar al paciente del procedimiento, complicaciones, finalidad y posibles alternativas; y aclarar las dudas que presente.
- > Informar al paciente y familiares sobre los cuidados posteriores. Entrega de tríptico informativo



MATERIALES

- > Catéter PICC
- > Clorhexidina alcohólica
- > Campos estériles
- > Suero fisiológico (para el lavado)
- > Compresor
- > Pegamento tisular
- > Gasas estériles
- > Conector libre de aguja
- > Jeringas y agujas
- > Cable ECG
- > Bisturí y anestésico

CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE LOS PICC

El cuidado y mantenimiento rutinario de un cateter PICC implica lavarlo y vestirlo semanalmente. Sin embargo, si el cateter PICC se utiliza para administrar medicamentos o líquidos, debe lavarse inmediatamente despues de completar la infusion

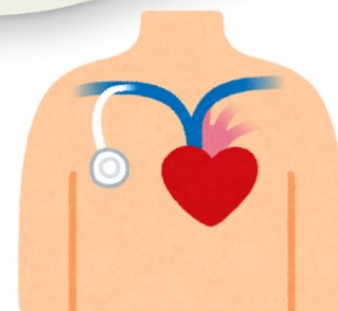
COMO PREVENIR LAS INFECCIONES

Es muy importante prevenir las infecciones. Si se infecta, es posible que sea necesario retirar el catéter. ¡La limpieza es indispensable! El vendaje y la tapa del catéter deben cambiarse todas las semanas. Todas las personas que manipulen el catéter deben lavarse bien las manos antes de manipularlo.



CUIDADOS GENERALES DEL CATETER PICC

- > Evitar el manipuleo innecesario del catéter
- > Evaluar diariamente la piel en el sitio de colocación del catéter
- > 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
- > Para evitar que el catéter se dañe, no utilice alfileres, prensas puntiagudas o tijeras cerca de el



COMO LIMPIAR EL CATETER PICC

El catéter PICC debe limpiarse para que los líquidos puedan fluir fácilmente. Si el catéter se obstruye, es posible que tenga que retirarse. Limpiar los puertos de inyección con alcohol al 70% siempre, antes y después de inyectar cualquier solución.



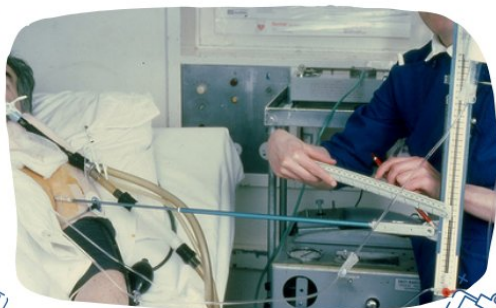
EL CAMBIO DE LOS EQUIPOS

- > Evitar desconexiones innecesarias
- > El cambio debe de realizarse de forma estéril
- > Cambiar las conexiones y los sistemas de infusión cada 72 horas
- > Retirar las llaves de tres vías cuando no sean necesarias

TOMA DE PVC OBJETIVO

La PVC es la fuerza que ejerce la sangre a nivel de la aurícula derecha, representando la presión de llenado o precarga del ventrículo derecho o presión diastólica final del ventrículo derecho

La medida se realiza a través de un catéter insertado en una vena (subclavia o yugular) que llega hasta a la aurícula derecha o la cava.



Valores Normales:

0 a 5 cm de H₂O en aurícula derecha
6 a 12 cm de H₂O en vena cava



PREPARACION DE MATERIAL

- > Sistema de infusión de presión venosa central
- > Suero fisiológico de 500 cc
- > Pie de gotero
- > Sistema de fijación, si precisa
- > Guantes estériles



PREPARACION DEL PACIENTE

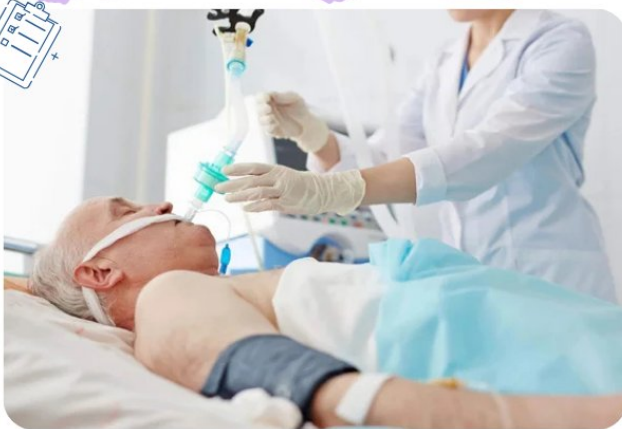
- Comprobar la identidad del paciente.
- Informar al paciente del procedimiento.
- Colocar en decúbito supino con la cama horizontal y sin almohada, si se tolera y no hay contraindicaciones.

IDENTIFICAR AL PACIENTE

- Higiene de las manos
- Identificar la luz distal del catéter central
- Purgar el sistema completo de infusión de PVC
- Colocar los guantes
- Conectar el equipo de PVC al catéter del paciente mediante la llave de tres pasos

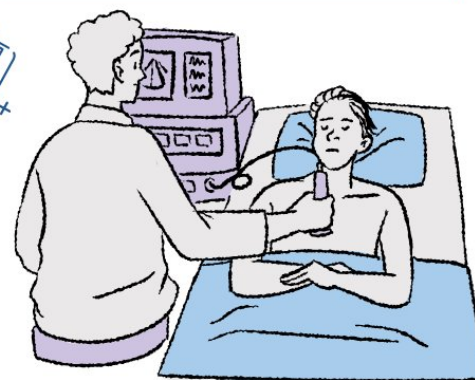
ASPIRACION DE SECRECIONES

Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión. Para mantener limpia las vías aéreas, la aspiración de secreciones es un procedimiento efectivo



OBJETIVOS:

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



MATERIAL Y EQUIPO:

- Aparato de aspiración
- Guantes desechables estériles
- Solución para irrigación
- Jeringa de 10 ml
- Solución antiséptica
- Riñón estéril
- Jalea lubricante
- Gafas de protección y cubre bocas
- Bolsa de reanimación



INDICACIONES:

La técnica esta indicada cuando el paciente no puede por si mismo expectorar las secreciones

CONTRAINDICACIONES:

- Se tomara en cuenta las condiciones del paciente
- Trastornos hemorrágicos
- Edema
- Varices esofágicas
- Cirugía traqueal
- Cirugía gástrica con anastomosis alta
- Infarto al miocardio

BIBLIOGRAFIA

UDS.2024. *Antologia de Practica Clinica de Enfermeria II*. PDF