



Mi Universidad

Súper Nota.

Nombre del Alumno: Abraham Morales Mejia.

Nombre del tema: PICC, PVC, Aspiración de secreciones.

Parcial: I

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería II.

Nombre del profesor: Lic. Felipe Antonio Morales.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: Séptimo.

Unidad IV

Colocación del PICC.



Precauciones previas.

Verificación de la correcta cumplimentación de la solicitud, realizar analítica de coagulación, valorar de forma individualizada, a criterio la aplicación de un relajante.



Entrevista.

Identificación inequívoca del paciente, crear un ambiente de tranquilidad e intimidad, Preguntar sobre alergias medicamentosas, Valoración proactiva con los datos previos y los obtenidos para la elección del tipo de catéter.

ALGORITMO DE DECISIÓN PICC

Informar al paciente del procedimiento, complicaciones, finalidad y posibles alternativas; y aclarar las dudas que presente.

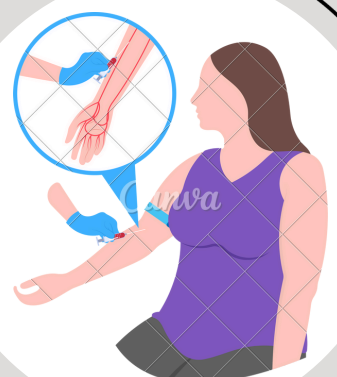


Preparación del material.

Mesa quirúrgica con el material necesario estéril, Encendido del ecógrafo y monitor, crear un ambiente de tranquilidad e intimidad, acomodar al paciente en decúbito supino y colocar electrodos, extender el brazo del paciente a 90°, Medición del calibre y profundidad, evitando las venas que estén a más de 2 cm. de profundidad.

Técnica de implantación:

Medir longitud del catéter. Para ello: Medir la distancia desde el punto de entrada hasta la línea media clavicular ipsilateral, y de allí hasta el 3º espacio intercostal derecho, Medir desde el punto de inserción hasta la unión esternon clavicular del mismo lado, sumando 10 cm si es el brazo derecho ó 15 si es el brazo izquierdo, Elección del PICC en función del calibre del vaso elegido y del número de luces necesarias.



CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE LOS PICC



Heparinización

La aplicación del “sello de heparina”, inhibe la formación de trombos inactivando la trombina y otros factores de coagulación. Su objetivo Prevenir el reflujo de sangre para evitar la formación de trombos en el catéter.

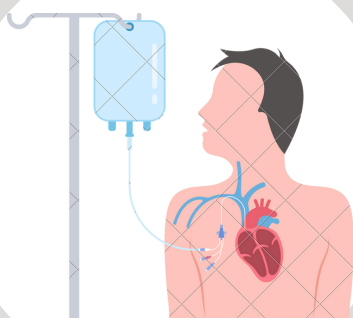


Durante la instalación

Se recomienda que la instalación se realice en un área quirúrgica si no se cuenta con un área específica. Vigilar la presencia de sangrado o hematomas en la zona de inserción y tunelización. Verificar que no presente reacciones alérgicas como efecto secundario.

Durante el manejo

Indique el baño si es posible al día siguiente a la implantación evitando que el apósito y la zona de inserción se mojen, retire los puntos que contienen la bolsa del portal cuando se tenga la completa seguridad de que la herida quirúrgica ha cicatrizado completamente, cuando sea necesario desconectar el catéter, procure hacerlo siempre por debajo de la altura del corazón.



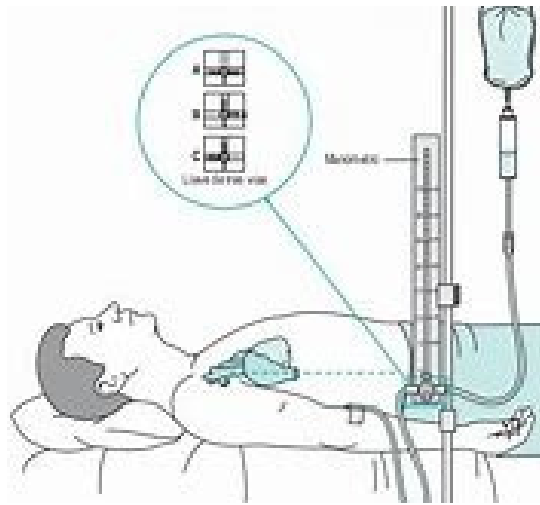
Durante el cambio de los equipos.

Evite desconexiones innecesarias, no mezcle nunca la alimentación parenteral con otros medicamentos y utilice una sola luz para su infusión. El sistema se debe cambiar cada 24 hrs, al mismo tiempo que se cambia la bolsa de alimentación, limpiar los puertos de inyección con alcohol al 70% siempre, antes y después de inyectar cualquier solución. Cambiar las conexiones y los sistemas de infusión cada 72 horas.

Registrar los procedimientos realizados en los formatos correspondientes, retirar las llaves de tres vías cuando no sean necesarias, Es importante el uso de agujas especiales de Huber o gripper para el manejo de estos dispositivos, se recomienda que las agujas sean del calibre y longitud apropiados

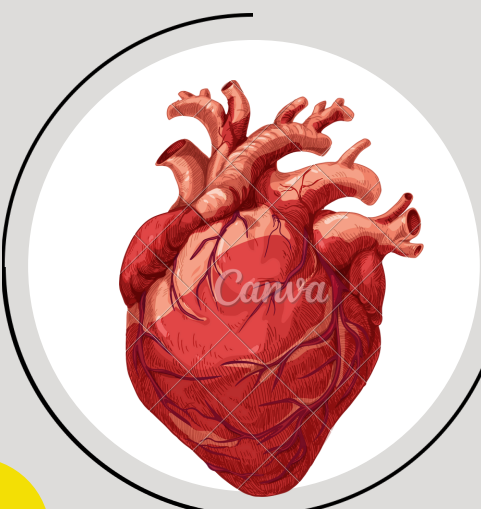


TOMA DE PVC OBJETIVO



¿Qué es?

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.

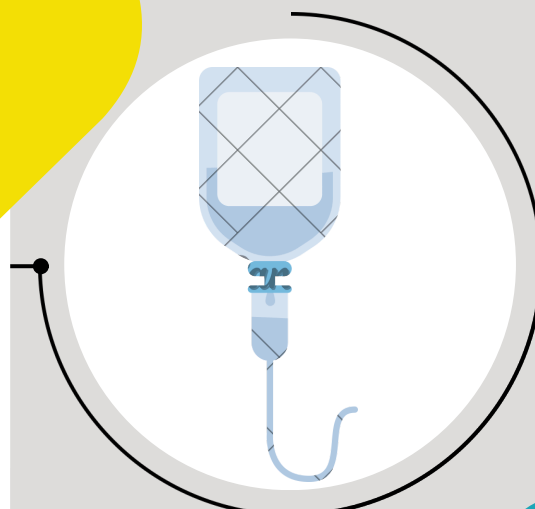


Valores normales.

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

Materiales.

- Sistema de infusión de presión venosa central (equipo de infusión de doble circuito y escala graduada).
- Suero fisiológico de 500 cc.
- Pie de gotero.
- Sistema de fijación, si precisa.
- Guantes estériles

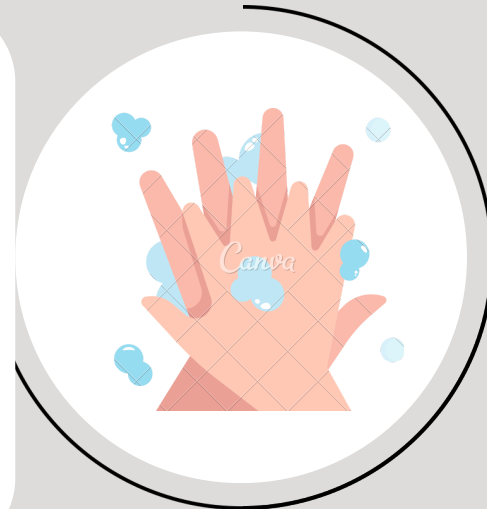


Preparación del paciente

Informar al paciente del procedimiento, explicándole que no va a sentir nada durante la medición y solicitar su colaboración.
Colocarle en decúbito supino con la cama horizontal y sin almohada, si lo tolera y no hay contraindicación. Si no es así, bajar la cabecera de la cama tanto como sea posible.

Técnica.

Higiene de las manos.
Identificar la luz distal del catéter central.
Purgar el sistema completo de infusión de PVC con el suero salino y cerrar las llaves de paso del sistema.
Colocar el circuito de medición del sistema en la escala graduada verticalmente en el pie de gotero, haciendo coincidir el nivel "0" de la escala con la aurícula derecha (punto situado en la línea media axilar, en el cuarto espacio intercostal).



ASPIRACIÓN DE SECRECIONES.



¿Qué es?

Procedimiento efectivo cuando el paciente no puede expectorar las secreciones, ya sea a nivel naso traqueal y oro traqueal, o bien la aspiración traqueal en pacientes con vía aérea artificial.



Objetivos

1. Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
2. Favorecer la ventilación respiratoria.
3. Prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones.

Materiales.

- Aparato de aspiración (sistema para aspiración de secreciones de pared). }
- Guantes desechables estériles.
- Solución para irrigación.
- Jeringa de 10 ml (para aplicación de solución para irrigación y fluidificar las secreciones.
- Solución antiséptica .
- Riñón estéril.
- Jalea lubricante
- Gafas de protección y cubre bocas.
- Bolsa de reanimación (Ambu)



Contraindicaciones.

- Trastornos hemorrágicos (coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia, leucemia).
- Edema o espasmos laríngeos.
- Varices esofágicas.
- Cirugía traqueal.
- Cirugía gástrica con anastomosis alta.
- Infarto al miocardio