

R

Recomendaciones específicas para enfermería sobre el proceso de Terapia Endovenosa



Recomendaciones específicas para enfermería sobre el proceso de terapia endovenosa

1

Establecer una buena relación enfermera (o) – paciente

- Propiciar un entorno de confianza con el paciente y su familia.
- Explicar al paciente el procedimiento en cada una de sus etapas (instalación, permanencia y retiro).
- Integrar la participación del familiar en el cuidado del paciente.
- Enseñar al paciente y al familiar a detectar y reportar oportunamente los datos de alarma (dolor, ardor, sensación de hormigueo o adormecimiento, cambio de coloración o salida de líquido) en el sitio de punción.
- Aclarar las dudas que el paciente o su familiar tengan acerca del procedimiento.

2

Evitar complicaciones en la instalación del catéter

- Lavado de manos como principio universal, antes de iniciar el procedimiento en cada paciente.
- Seleccionar el material y equipo necesario.
- Preparar la solución y el medicamento con técnica estéril.
- Seleccionar la vena evitando las puncionadas previamente, con anormalidades anatómicas, rígidas, demasiado móviles, inflamadas o con tromboflebitis.
- No dar palmadas o golpecitos en la vena, ya que podrían provocar dolor o hematoma en pacientes con fragilidad capilar o con padecimientos hematológicos.
- Utilizar guantes estériles para evitar accidentes de contaminación.
- Fijar el catéter de acuerdo al método establecido en el protocolo del servicio o de la institución.
- En pacientes pediátricos, proteger la piel de manos y pies, especialmente los espacios interdigitales, para evitar que la tela adhesiva los lesione.
- Colocar el membrete de identificación con los datos establecidos por cada institución (fecha, hora de colocación, número de catéter, nombre de la enfermera).

3

Vigilar la terapia endovenosa para prevenir complicaciones

- Regular el goteo de acuerdo al horario establecido y utilizar bomba de infusión si se requiere.
- Orientar al paciente sobre el tiempo de duración de la infusión.
- Reducir al mínimo la manipulación innecesaria del catéter.
- Solicitar al paciente reporte los datos de alarma y cualquier otra molestia.

4

Retirar el catéter evitando riesgos en la integridad física de los pacientes

- Cerrar todas la vías de infusión de líquidos para interrumpir su paso.
- Humedecer el apósito adhesivo con el que se fijó el catéter.
- Retirar la etiqueta con los datos y las cintas adhesivas, cuidando no lesionar la piel del paciente.
- Al retirar las férulas tipo avión en pacientes pediátricos, tener cuidado en caso de utilizar tijeras de botón o punta roma y no perder de vista en donde se hace el corte de tiras adhesivas.
- Colocar una torunda de algodón o gasa seca y limpia en el orificio que dejó el catéter, y asegurarse que no haya salida de sangre por el sitio de punción.
- Desechar el material utilizado de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana para el manejo de residuos biológico-infecciosos (NOM-087-ECOL-SSA1-2002).

5

Disminuir los factores de riesgo por el personal responsable de la terapia endovenosa

- Incluir en el plan de cuidado del paciente, la vigilancia del sitio de inserción del catéter.
- Preferentemente no utilizar tijeras para el retiro del catéter.
- Monitorear las condiciones del paciente y reportar cualquier cambio.
- Reportar a la jefa de enfermeras las deficiencias en la calidad del material empleado.
- Redactar de manera clara y precisa el informe de las acciones realizadas al paciente.
- Dar importancia y no desechar las hojas de registros clínicos y notas de enfermería como parte integral del expediente clínico y como documento médico-legal.
- Participar en la selección y elección del material asegurándose que reúna las condiciones de idoneidad y seguridad.



AMEU
Asociación Mexicana de Enfermería
en Urgencias, A. C.



Mitla No. 250, Esq. Eugenia, Col. Narvarte,
C. P. 03020 México, D. F.
Lada sin costo 01 800 711 06 58
en el Distrito Federal 5420-7000

www.conamed.gob.mx
recomendaciones@conamed.gob.mx