

Nombre de alumna: Sara Galilea Martínez Quevedo.

Nombre del docente: Lic. Gabriela García Pérez

Nombre del trabajo: ensayo de técnicas de enfermería .

Materia: Practica de enfermería II

Grado: 6to cuatrimestre

Pichucalco; Chiapas a 3 de agosto del 2020

Técnicas de enfermería

Canalización periférica

En este cuatrimestre se aprendió el desempeño de Canalizar una vía venosa periférica es una técnica invasiva que nos permite tener una vía permanente al sistema vascular del paciente. A través de esta vía podremos administrar sueroterapia, medicación y nutrición parenteral. (Material; Compresor, Antiséptico, Guantes no estériles, Algodón o gasa, Apósito preferiblemente transparente, Catéter venoso de calibre adecuado, Llave de tres pasos, Esparadrapo y Jeringa con suero fisiológico)

Procedimiento

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

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. Cuando hayamos elegido una, elegiremos el calibre del catéter que vamos a introducir. 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.

Antes de pinchar, tendremos en cuenta que el bisel de la aguja esté hacia arriba- 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. Retiraremos el compresor del brazo del paciente, pegaremos una tira de esparadrapo para sujetar la vía, retiraremos la aguja y conectaremos la llave de tres pasos previamente salinizada. Fijaremos el apósito transparente sobre la vía y pondremos las tiras de esparadrapo que creamos conveniente, para asegurar la sujeción. Finalmente, inyectaremos suero fisiológico de la jeringa previamente cargada, para salinizar la vía y mantenerla permeable.

Diálisis peritoneal

Otra técnica que se aprendió durante estos parciales es la diálisis peritoneal que es un método de depuración sanguínea extra renal de solutos y toxinas. Su objetivo es eliminar líquido del organismo. Depurar toxinas endógenas y exógenas

El procedimiento que se realiza primeramente es el lavado de manos, registremos todos los signos vitales del p.x antes de iniciar la primera infusión, se comprueba que el calentador mantiene el líquido a (37° C)

Los ciclos de diálisis peritoneal suelen tener una duración de 60 minutos generalmente. Ojo si se aumenta el tiempo de permanencia, aumentará el riesgo de hiperglucemia por absorción de glucosa del líquido dializante. El volumen de líquido que infundiremos en cada p.x es prescrito por el médico, y suele oscilar entre los 30-50 cc/kg de peso (máximo 2 litros). Es aconsejable que el primer intercambio no permanezca en la cavidad peritoneal los 20-30 minutos establecidos, sino que los drenaremos inmediatamente.

El primer paso es preparar el material en la mesa de trabajo, hay que dejar al alcance de la mano el peso, el desinfectante, un tapón para el catéter y la bolsa de diálisis previamente calentada a unos 37°. 2. A continuación, colocamos la mascarilla y sacamos el catéter para proceder al lavado de manos, una vez realizado el lavado de manos, no se puede tocar nada con ellas que no sea la bolsa de diálisis 4. Abrimos la bolsa de diálisis. Si es doble bolsa, mezclamos los líquidos. Colgamos la bolsa de diálisis con las vías, ajustamos el sistema de abertura y cierre ajustamos el catéter en el organizador. Desinfectamos las manos para proceder a la abertura del catéter y su conexión al sistema de la bolsa de diálisis una vez conectado, abrimos la pinza del catéter para que empiece a drenar el líquido a la bolsa de drenaje del sistema se purga el sistema. es infundido el líquido correspondiente, luego procedemos a cerrar el sistema colocamos en el organizador el tapón nuevo para el catéter desinfectamos como anteriormente, vamos a proceder a la desconexión del sistema desconectamos el catéter y lo enroscamos en el tapón nuevo para finalizar pesamos la bolsa de líquido drenado y anotamos la cantidad y nos deshacemos de los residuos generados.

Referencias bibliográficas de web

<https://es.slideshare.net/akozak9/tecnica-de-la-dialis-peritoneal>

<https://biblioteca.enfermeria21.com/producto/fundamentos-de-enfermeria/>

https://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/via_periferica.pdf