



Nombre del alumno: Candelaria Pérez Vázquez

Nombre del profesor: L. E. Gabriela García Pérez

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual

Materia: Práctica clínica de enfermería I

Grado: 6° Cuatrimestre

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: Unico semiescolarizado

Pichucalco Chiapas a 09 de Junio de 2020

Aspiración endotraqueal con sistema cerrado

Procedimiento mediante el cual se introduce un catéter cubierto por un manguito de plástico flexible a la vía aérea traqueal artificial para retirar las secreciones suprimiendo la necesidad de desconectar al paciente del ventilador mecánico para efectuar la aspiración

Objetivos

Mantener la permeabilidad de las vías aéreas para promover un óptimo intercambio de oxígeno y dióxido de carbono

Estimular el reflejo tusígeno

Facilitar la eliminación de las secreciones

Prevenir neumonía causada por acumulación de secreciones

Indicaciones

Pacientes con ventilación mecánica a través de un tubo endotraqueal.

Contraindicaciones

Hipoxemia refractaria

Hipertensión arterial sistémica severa.

Arritmias cardíacas por hipoxia.

Hipertensión intracraneana.

Material y equipo

- Fuente de oxígeno fija o portátil
- Bolsa reservorio con extensión
- Succión de pared o aparato de aspiración portátil
- Recipiente para recolección Tubos conectivos
- Estuche con catéter de aspiración
- Dos guantes
- Solución estéril o fisiológica estéril
- Jeringa de 20 cm con solución salina
- Toalla
- Estetoscopio

Procedimiento

Prepara al paciente, le explica el procedimiento y le pide su participación

Reúne el material y equipo en la unidad del paciente

Ausulta los campos pulmonares del paciente.

Ayuda al paciente a adoptar una posición cómoda en semifowler o fowler.

Coloca una toalla protectora cruzada sobre el tórax del paciente

Verifica que la fijación de la cánula endotraqueal del paciente sea segura.

Se lava las manos y coloca los guantes

Retira el sistema de aspiración cerrado de su envoltura

Conecta el tubo en T a la conexión del equipo del ventilador.

Conecta la conexión al tubo endotraqueal.

Conecta la entrada de aspiración a la pared

Presiona la válvula de control y establece la aspiración al nivel adecuado empezando entre 80 y 100 mm Hg y libera la válvula de control

Fija el tubo en T con la mano no dominante e introduce el catéter unos 10-12 cm para limpiar la vía aérea del paciente, al hacer esto se colapsa el manguito de plástico

Presiona la válvula de control para activar la aspiración, mantiene la válvula presionada, aspira y retira suavemente el catéter y repite la operación cuando sea

Instila de 5 a 7 mL de solución de cloruro de sodio al 0.9% dentro del manguito y lava presionando la válvula de aspiración dentro de la entrada u orificio de irrigación, en el momento en que vea la franja indicadora. Repite la maniobra hasta que el catéter esté limpio

Gira la válvula de control hasta la posición de cerrado, retira la jeringa con solución fisiológica y cierra el orificio de entrada y coloca la etiqueta que indica cuando se debe cambiar

Hiperoxigena al paciente si es necesario y ausulta los campos pulmonares, toma los signos vitales

Instalación de catéter venoso central

El catéter venoso central es un tubo delgado flexible de material biocompatible como silicón o poliuretano que se introduce en los grandes vasos venosos del tórax o en la cavidad cardiaca derecha, con fines diagnósticos o terapéuticos.

Objetivo

Proporcionar un acceso directo en una vena de grueso calibre para hacer grandes aportes parenterales, mediciones hemodinámicas o cubrir situaciones de emergencia

Infundir simultáneamente distintas perfusiones incompatibles a través de lúmenes separados.

Indicaciones

Pacientes con venas periféricas en malas condiciones, tales como: edema, quemaduras, esclerosis, obesidad o en choque hipovolémico

Administración de nutrición parenteral (NPT) y quimioterapia

Administración de medicamentos que sean incompatibles, irritantes, hiperosmolares o con niveles de pH 9 y >600 miliosmoles

Acceso temporal para hemodiálisis.

Con fines diagnósticos para determinar presiones y concentraciones de oxígeno en las cavidades cardiacas

Contraindicaciones

Pacientes con arterosclerosis

Pacientes que por su estado de salud permanecerán poco tiempo hospitalizados o que se someterán a estudios de gabinete

Material y equipo para la instalación

Ropa de cirugía estéril

Guantes quirúrgicos estériles

Gorro, cubre bocas y lentes protectores.

Antibióticos

Anestésico local, lidocaína al 2% simple.

Jeringas: 2 de 10 ml

Mango y hoja de bisturí.

Agujas hipodérmicas de No. 23 y 20.

Sutura para piel: nylon 2/0 o 3/0

Instrumental: tijeras, pinzas Kelly rectas, porta agujas.

Catéter de material de poliuretano con equipo de instalación.

Solución fisiológica al 0.9% de 250 ml

Gasas estériles.

Apósito transparente estéril con cojín absorbente no adherente.

Procedimiento

Coloque al paciente en decúbito dorsal, con la cabeza girada al lado opuesto de la colocación del catéter y prepare

Lavado de manos y medidas de protección necesarias

Asepsia u antisepsia de la zona en 3 tiempos. colocar campos estériles

Infiltre el anestésico local y realice una pequeña incisión de aproximadamente 1 cm

Dirija el bisel de la aguja a 90°, dejando el orificio hacia la vena cava superior, aspirar sangre hasta obtener un flujo adecuado e introduzca la guía metálica aproximadamente 17 cm. Pida al paciente que gire y flexione la cabeza hacia el lado en que se está colocando el catéter para tratar de cerrar el ángulo subclavio yugular y que la guía se dirija hacia la vena cava superior.

Introduzca el catéter a través de la guía hasta que la punta quede aproximadamente en la vena cava superior y retire la guía

Corrobore la colocación del catéter infundiendo 10 ml de la solución.

Fije el catéter a la piel, a nivel del orificio de entrada con nylon. No usar seda ya que actúa como cuerpo extraño y puede ser reservorio para bacterias.

Limpie el sitio de inserción nuevamente con alcohol para quitar cualquier remanente de sangre y cubra con apósito transparente estéril con cojín absorbente no adherente durante las primeras 24 horas

Membrete con fecha, hora y nombre de quien colocó el catéter