



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS TABASCO

LIC. ENFERMERIA

DOCENTE: LIC. GABRIELA JIMENEZ PRIEGO

6TO CUATRIMESTRE GRUPO: Q

ALUMNO: CARLOS EDUARDO MAGAÑA OSORIO

PRACTICAS DE ENFERMERIA CLINICA I

CUADRO SINÓPTICO Y MAPA CONCEPTUAL

2.4 INTERVENCIONES Y RESULTADOS PARA LA MEJORA CONTINUA DEL PROCESO DE  
PREPARACION DE LAS SOLUCIONES INTRAVENOSA

2.5 REGISTRO DE ENFERMERIA

3.1 INSTALACIONES DE CATETER VENOSO CENTRAL

3.2 ASPIRACION DE SECRECIONES TRAQUEO BRONQUIALES CON SITIO CERRADO

VILLAHERMOSA TABASCO, 3 DE JUNIO DEL 2020

**INTERVENCIONES  
Y RESULTADOS  
PARA LA MEJORA  
CONTINUA DEL  
PROCESO DE  
PREPARACIÓN DE  
SOLUCIONES  
INTRAVENOSA**

- Desarrollar políticas o procedimiento de una administración preciso y segura de medicamentos
- Dirigir esfuerzos para la construcción de una seguridad orientada al paciente, dentro de ella que el sistema de medicación sea consciente de la necesidad de identificación, notificación y prevención de EM.
- Establecer un plan estructurado para implantar de forma organizada y efectiva las prácticas de prevención de errores en la medicación.
- Realizar cambios en los procedimientos de trabajo.
- Aplicar los principios científicos de farmacología que fomenten la acción de enfermería
- Sistematizar el proceso de administración de medicamentos intravenosa, enfatizar en el cumplimiento y revisión de los correctos de medicación
- Administrar el medicamento de acuerdo a preinscripción medica
- Evitar el uso de abreviaturas y símbolos no estandarizados

**REGISTRO DE  
OBSERVACIONES DE  
ENFERMERIA**

Hoja de  
observaciones de  
enfermería

Es un documento donde se registra sus incidencias que se produce en la asistencia al paciente y el resultado del plan de cuidados durante su estancia en la unidad.

Integra:

- \*Identificación /Localización
- \* Fecha/Hora
- \*Observación/ Firma

Identificación -  
Localización

- Datos del paciente
- N° historia
- Cama
- Dos apellidos
- Nombre
- Servicio
- Edad
- Fecha de ingreso
- Servicio de admisión

Observaciones

- Incidencia por turno
- Observaciones en funciones de problemas y cuidados
- Anotaciones actividades de enfermería no rutinaria y no incluida en el plan de cuidados
- Detección de complicaciones
- Respuestas del paciente ante los cuidados dispensados por el equipo de enfermería
- Razón de omisión de tratamiento y cuidados planificados
- Información emitida al paciente a las actividades de enfermería realizadas
- Firmada por la persona que realiza la actividad u observación
- La letra será legible

# INSTALACION DE CATETER VENOSO CENTRAL

## DEFINICION

Tecnica de canalizacion percutanea de via venosa central, a traves de un acceso periferico mediante un catteter de doble o triple luz de poliuretano radio opaco, utilizando la tecnica de seldinger.

## SITIOS ANATOMICOS

- \* Yugular posterior
- \* Yugular anterior
- \* Subclavio

Permite:

- \* Administrar grandes volúmenes de líquidos de soluciones hipertónicas
- \* Monitorización hemodinámica
- \* Extracción de muestras sanguíneas

## MATERIALES

- \* Mesa auxiliar
- \* Ceoillo antiséptico
- \* Empapador
- \* Comprensor
- \* Antiséptico: povidona yodada o clorhexidina 2%
- \* 1 Paño estéril y 1 Paño fenestrado
- \* Gasa estéril
- \*
- Bata y guantes estériles
- \* Anestesia tópica
- \* 2 Jeringas de 10 ml
- \* Abocath 18
- \* Catteter de doble/triple luz (arrow de 60 cm)
- \* 2 Sueros, sistemas y llaves de 3 vías.
- \* Adhesivo para fijar el catteter
- \* Aposito estéril transparente

## DESCRIPCION DE LA TECNICA

- \* Preparación del paciente
- \* Informar adecuadamente al paciente de la técnica a realizar
- \* Monitorizar el electrocardiograma antes, durante y después del procedimiento
- \* Colocar al paciente en posición decubido supino
- \* Valorar las venas de ambas extremidades superiores en la fase antecubital
- \* Se puede emplear dos tipos de anestesia local: EMLA o claretilo
- \* Aplicar antiséptico de forma circular de dentro hacia afuera

## REGISTRO Y OBSERVACIONES DE ENFERMERIA

- \* Registro de todos los datos relacionados con el acceso y catteter en la gráfica de enfermería de urgencias
- \* Tipo de catteter
- \* Extremidades y vena de acceso
- \* Fecha de acceso
- \* Incidencias que surgen durante la inserción en la evolución de enfermería

# INSPIRACION DE SECRECIONES TRAQUOBRONQUEALES CON SISTEMA CERRADO

## CONCEPTO

Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión

## OBJETIVO

- Mantener la permeabilidad
- Favorecer la ventilación respiratorias
- Prevenir las infecciones y atelectacias ocasionadas por el acúmulo de secreciones

## INDICACION

La técnica está indicada cuando el paciente no puede por sí mismo expectorar las secreciones

## CONTRAINDICACIONES

- \* Trastornos hemorrágicos (coagulación intravascular, diseminada, trombocitopenia, leucemia)
- \* Endema o espasmos laringeos
- \* Varices esofágicas
- \* Cirujías traqueal con anastomosis alta
- \* Infarto en el miocardio

## MATERIAL Y EQUIPO

- \* Aparato de aspiración
- \* Guantes desechables esteril
- \* Soluciones para irrigación
  - \* Jeringa de 10 ml
  - \* Riñon esteril
- \* Gafas de protección y cubre bocas
- \* Jabon lubricante
- \* Ambu

## PROCEDIMIENTO

- \* Explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar
- \* checar los signos vitales
- \* corroborar la funcionalidad del sistema de administración de oxígeno
- \* colocar al paciente semi . flower
- \* Lavarse las manos
- \* Disponer el material que se va ocupar
- \* Pedir al paciente que realice 5 respiraciones profundamente
- \* Colocarse los guantes esteril
- \* Con la mano dominante retirar la sonda de su envoltura
  - \* Conectar la sonda de aspiración al tubo del aspirador
  - \* Introducir la sonda suavemente en una de las fosa nasales durante la aspiración del paciente
- \* Pedir al paciente que tosa, con el proposito de que facilite el desprendimiento de las secreciones
  - \* Limpiar la sonda con una gasa esteril y lavarla en su interior con solución para irrigación.
- \* Desechar la sonda , guantes , agua y envases utilizados
- \* Auscultar el torax y valorar los ruidos respiratorios
- \* Realizar la higiene bucal del paciente
- \* Lavar el equipo y enviarlo a desinfección y esterilización
- \* Documentar en el expediente clinico (fecha y hora, frecuencia de las aspiraciones de las secreciones y las respuestas humanas)

