

Licenciatura en Enfermería

Trabajo

Mapas conceptuales y cuadros
sinópticos

Presenta:

Alejandra López Aquino

Catedrático:

Gabriela Priego Jiménez

Fecha: 19 de junio del 2020

REGISTROS DE ENFERMERIA

OBJETIVOS

- Mejorar el cuidado de los pacientes
- Mejorar la calidad de los datos de información
- Mejorar la calidad y seguridad de la atención
- Optimizar el uso de los recursos y financieros

CAPAS

- 1 valoración y factores
- 2 registro de diagnósticos
- 3 nivel institucional
- 4 propósito nacional e internacional

Decisiones políticas

Decisiones de gestión

Decisiones clínicas

DOCUMENTACION LEGAL

Es un documento legal aceptado como prueba en un juicio ante demandas de la practica

COMUNICACIÓN

- Mediante la historia del paciente se comunican los distintos miembros del equipo sanitario que atiende al paciente
- Evita la duplicidad de información

INVESTIGACION

La información que contiene puede ser instrumento valioso para investigar

DOCENCIA

Se emplean como un instrumento más a su formación, ya que proporciona una visión completa del paciente

INTERVENCIONES Y RESULTADOS PARA LA MEJORA CONTINUA DEL PROCESO DE PREPARADO DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS

- ⇒ Desarrollar el procedimiento mediante políticas para una administración precisa y segura de medicamentos
- ⇒ Esforzarnos para brindar mayor seguridad orientada a los pacientes, dentro de la cual todo el equipo multidisciplinario en el sistema de medicación sea conscientes de la necesidad de identificación
- ⇒ Aplicar un plan estructurado para implantar de forma organizada y efectiva las practicas de prevención de errores en la medicación, considerando la simplificación y estandarización de los procedimientos.
- ⇒ Analizar y anticipar los posibles riesgos derivados de la introducción de cambio en el sistema
- ⇒ Controlar los procedimientos de trabajo para detectarlos antes de que lleguen al paciente, los sistemas de doble chequeo permiten interceptar los errores, ya que es muy poco probable que dos personas se equivoquen al controlar los mismos procedimientos
- ⇒ Aplicar principios científicos de farmacología para fundamentar la acción de enfermería, con el fin de prevenir y reducir errores
- ⇒ Aplicar medicamentos conforme a prescripción medica si no también en otros documentos que se manejen en la unidad
- ⇒ Evitar abreviaturas y símbolos

INSTALACION DE CATETER VENOSO CENTRAL

DEFINICION

Sonda plástica larga y suave que se coloca a través de una pequeña incisión en el cuello, tórax o ingle con el fin de permitir la administración de líquidos y medicamentos por IV, durante un tiempo prolongado

INDICACIONES

- Vigilancia hemodinámica
- Administración de fármacos
- Acceso para colocación de marcapasos IV, catéter de Swan.Ganz, catéter de hemodiálisis y plasmaféresis
- Imposibilidad de canalizar vías periféricas

CONTRAINDICACIONES

- Infecciones o lesiones en el sitio de punción
- Lesión o trombosis en las venas de acceso
- Fractura de clavícula
- Coagulopatía

MATERIAL

- ⇒ 2 jeringas de 10 ml
- ⇒ Abocath # 18
- ⇒ Catéter de doble o triple luz
- ⇒ 2 sueros
- ⇒ Adhesivo para fijar el catéter
- ⇒ Apósito estéril transparente
- ⇒ Mesa auxiliar
- ⇒ Cepillo antiséptico
- ⇒ Empapador
- ⇒ Compresor
- ⇒ Antiséptico
- ⇒ Gasas estériles
- ⇒ Paño estéril
- ⇒ Bata y guantes estériles
- ⇒ Gorro y mascarilla
- ⇒ Antiséptico tópico

PREPARACION DEL PX

- ⇒ Informar al px la técnica
- ⇒ Monitorizar el ECG y signos vitales
- ⇒ Colocar al px en decúbito supino o trendeleburg

PROCEDIMIENTO

- ⇒ Colocar un empapador bajo el brazo elegido
- ⇒ Preparar una mezcla auxiliar con paños estériles y todo el material necesario
- ⇒ Colocar paño fenestrado sobre el brazo y ampliar el campo estéril con otro paño
- ⇒ Canalizar la vena mediante abocath #18
- ⇒ Retirar el compresor para permitir la progresión de la guía
- ⇒ Pedir colaboración del px, que gire la cabeza hacia el lado de la punción y empezar a introducir la guía a través del angiocateter
- ⇒ Vigilar ECG en todo momento
- ⇒ Dejar fuera suficiente porción de la guía para poder manipular
- ⇒ Deslizar el dilatador a través de la guía
- ⇒ Retirar el dilatador y aplicar presión con gasa sobre el punto de inserción
- ⇒ Retirar el tapón de la luz distal del catéter
- ⇒ Mantener siempre sujeta la guía mientras se introduce el catéter suavemente
- ⇒ Introducir hasta 40-45 cm y manteniendo en cuenta que si el brazo es el izquierdo serán unos cm más
- ⇒ Retirar la guía y comprobar el reflujo de sangre en las dos luces con jeringas de 10 ml, conectando después los equipos de suero previamente purgados en cada luz

FIJACION DE CATÉTER

- ⇒ Retirar la sangre del brazo y zona de punción con suero fisiológico y aplicar antiséptico
- ⇒ Fijar el catéter, colocando una corbata más un apósito
- ⇒ Retirar el material punzante y depositarlo en el contenedor adecuado
- ⇒ Quitar el campo estéril, dejar cómodo al px y lavarse las manos

REGISTRO Y OBSERVACIONES DE ENFERMERIA

- ⇒ Tipo de catéter y número de luces
- ⇒ Extremidad y vena de acceso
- ⇒ Fecha de acceso
- ⇒ Incidencias que surjan durante la inserción en el evolutivo de enfermería

ASPIRACION DE SECRECIONES TRAQUEOBRONQUIALES CON SISTEMA CERRADO

DEFINICION

Es la extracción de las secreciones acumuladas en el tracto respiratorio superior, por medio de succión y a través del tubo endotraqueal

OBJETIVOS

Eliminar las secreciones que obstruyen total o parcialmente la vía aérea

Mantener la permeabilidad de la vía aérea

Toma de muestras de cultivo

Prevenir NAVM

MATERIAL

- ⇒ Aspirador de vacío
- ⇒ Recipiente para la recolección de secreciones
- ⇒ Tubo de goma de aspiración
- ⇒ Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno a 15 litros por minuto
- ⇒ Tubo de mayo
- ⇒ Jeringa de 20 ml
- ⇒ Botella de agua bidestilada
- ⇒ Guantes desechables
- ⇒ Catéter de aspiración cerrada

PROCEDIMIENTO

- ⇒ Explicar el procedimiento
- ⇒ Colocarlo en posición semi fowler su no hay contraindicación
- ⇒ Verificar que la fijación del TET sea segura
- ⇒ Verificar el funcionamiento correcto del aspirador y ajustar la presión de succión en 80-120 mmHg
- ⇒ preparar el ambú y conectarlo a la fuente de oxígeno a 15 litros por minuto
- ⇒ Lavarse las manos
- ⇒ Colocarse guantes
- ⇒ Retirar el sistema de aspiración de su envoltorio
- ⇒ Intercalar el sistema entre el TET y la conexión al respirador
- ⇒ Ajustar el tubo o goma de aspiración tras la válvula de aspiración

- ⇒ Girar la válvula de control hasta la posición de abierto e introducir la sonda a través del TET, el maguito de plástico se colapsará
- ⇒ Aspirar la válvula de aspiración y retirar suavemente el catéter
- ⇒ La aspiración no dura más de 10-15 segundos
- ⇒ Girar la válvula de control hasta la posición de cerrado
- ⇒ En el orificio de irrigación colocar la jeringa de 20 ml con suero fisiológico

- ⇒ Presionar la válvula de aspiración y lavar el catéter, repetir hasta que el catéter este limpio
- ⇒ Colocar la etiqueta identificativa para indicar cuando se debe cambiar el sistema cerrado
- ⇒ Lavarse las manos
- ⇒ Observar al px
- ⇒ Registrar el procedimiento