



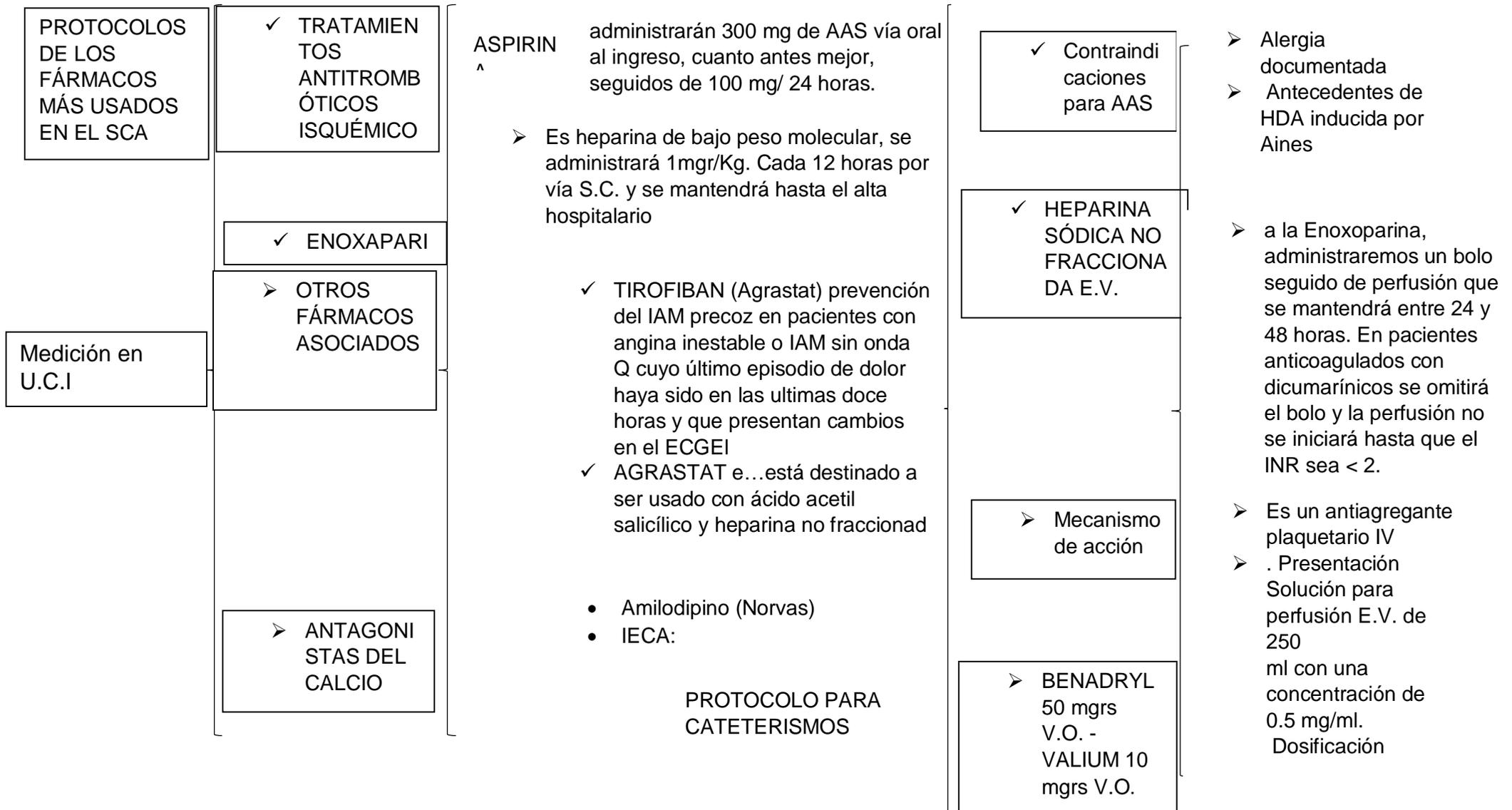
**NOMBRE DE LA ALUMNA:
IRIS DIANETH GARCIA MENDEZ**

**NOMBRE DEL PROFESOR:
LIC: ERVIN SILVESTRE CASTILLO
LICENCIATURA:
MODALIDAD, Y CUATRIMESTRE Y GRUPO;
ENFERMERIA ESCOLARIZADO,7MO
CUATRIMESTRE "A"**

**MATERIA:
PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II
CUADRO SINOPTICO**

Medición en U.C.I

Frontera Comalapa, 3 de diciembre del 2020



➤ NUTRICION PARENTERAL

objetivo

Proporcionar todos los principios nutritivos necesarios para mantener al paciente y promover su recuperación.

recomendaciones básicas

NORMAS PARA LA CUMPLIMENTACION DE REGISTROS

OBJETIVIDAD: PRECISIÓN Y EXACTITUD:
LEGIBILIDAD Y CLARIDAD:
SIMULTANEIDAD:

Colocación del PICC

– Verificación de la correcta cumplimentación de la solicitud con los datos identificativos completos

Queda a criterio del médico responsable la prescripción de un relajante previo al procedimiento, que el paciente tomará media hora antes aproximadamente

TRIPTICO INFORMATIVO PARA PACIENTES 3- Preparación del material:

- ✚ Mesa quirúrgica con el material necesario estéril.
- ✚ Encendido del ecógrafo y monitor.
- ✚ Preparación del paciente
- ✚ Identificación inequívoca del paciente.

REPORT THIS AD

- Crear un ambiente de tranquilidad e intimidad.
- – Extender el brazo del paciente a 90°. El abordaje siempre será individualizando en cada caso.

Valoración ecográfica:

Valoración ecográfica:

Iniciar la búsqueda del punto de punción más adecuado al menos cinco centímetros por encima de la flexura del codo y cinco por debajo de la axila; como primera opción,

Medición del calibre y profundidad,
– Marcaje del pAspiración de secreciones unto elegido.

Toma de PVC

OBJETIVO

O Proporcionar los conocimientos necesarios para determinar la presión sanguínea a nivel de la aurícula derecha o de la vena cava para valorar el volumen sanguíneo circulante

La presión venosa central (PVC) es la fuerza que ejerce la sangre a nivel de la aurícula derecha, representando la presión de llenado o precarga del ventrículo derecho o presión diastólica final del ventrículo derecho

le informa al paciente el procedimiento que se llevara a cabo.

- Se ubica al paciente decúbito supino, percatandonos que la cama este horizontal.
- Debemos lavarnos las manos y preparar los equipos de la siguiente manera: - Preparación del material
- Preparación del paciente
- Técnica • Identificar al paciente

Aspiración de secreciones

Introducción

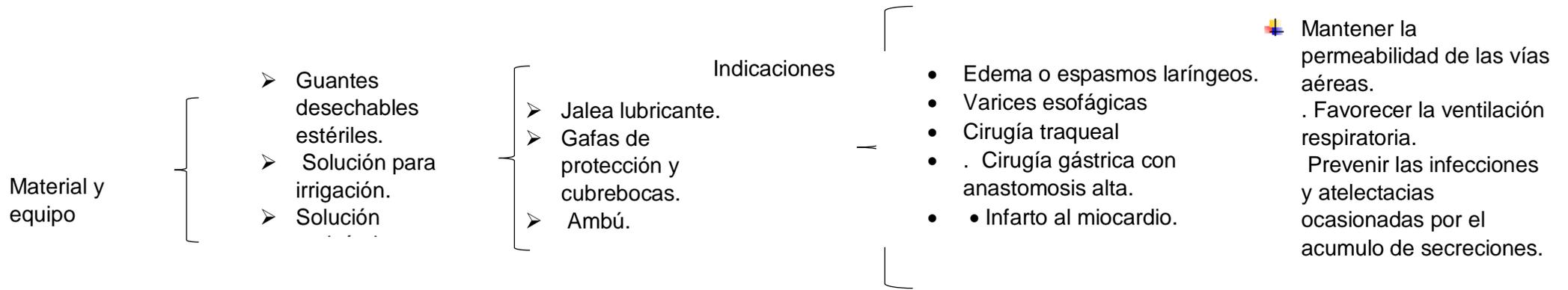
procedimiento efectivo cuando el paciente no puede expectorar las secreciones, ya sea a nivel nasotraqueal y orotraqueal.

Concepto

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

Indicaciones

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



Bibliografía • Robbins(1999)Patología estructural y funcional. Edit McgrawHill.España. • Robbins(1995)Patología estructural y funcional. Edit McgrawHill.España. • Marco Tulio Mérida (2001) Patología General y Bucal. Edit Universidad de Carabobo. • http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/histologia/sistema_inmunitario.pdf o Kumar V, Abbas AK, Fausto N, Mitchell RN. Acute and chronic inflammation. In: Saunders (Elsevier). Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease. 8th. ed. New York: McGraw-Hill Interamericana; 2007. p. 58-31.