



Universidad del sureste

Materia: practica clínica de enfermería II

Nombre del trabajo: LISTADOS

Nombre del alumno: Jesús Adalberto Gerónimo Avalos

Grado: 7mo cuatrimestre

Grupo: Q

Docente: Juana Inés Hernández

Villahermosa Tabasco 09 de diciembre del 2020

Equipamiento, reposición y limpieza de la habitación de UCI

MATERIAL DE HABITACIÓN EN U.C.I.

- Monitor de cabecera con módulo Hemo y cables.
- Cables de E.C.G., pulsioximetría y PSN.
- Caudalímetro de oxígeno con humidificador.
- Aspirador completo montado y preparado con sondas de aspiración (10 unidades del nº 16 y 10 un. del nº 14).
- Ambú completo y mascarillas de oxígeno tipo Vénturi y reservorio.
- Alargadera de oxígeno.
- Sistema de gafas de oxígeno.

MONTAJE, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE MATERIALES Y HABITACIÓN

- Monitor y resto de cables que no van conectados al paciente pasar con un paño húmedo y jabonoso.
- Cables en contacto con el paciente poner 15´ en agua con Instrunet, aclarar y secar.
- Manguito de la tensión, jabonar, aclarar y secar.
- Bombas de perfusión y nutrición jabonarlas incluido el sensor aclarar, secar y dejar siempre enchufados en el almacén de la unidad.
- Ambú: Se desmonta y se pone en agua con Instrunet 15´ la pieza en T, la válvula de PEEP y la mascarilla. El pulmón y el reservorio se limpian con un paño húmedo y se secan bien.
- Se mandan a esterilización en bolsas separadas: El Ambú con la pieza en T en una bolsa y en otra bolsa la válvula de PEEP.

ESTERILIZACIÓN EN U.C.I

Material esterilizable

- Ambú con su válvula correspondiente.
- Boles de cristal.
- Alargadera de cable del marcapasos.
- Instrumental quirúrgico, bien en cajas o por separado en bolsa.
- Kit de 5 piezas del respirador Servo 300 (excepto pieza con cable).
- Pieza en T (negra) del capnógrafo.
- Tubuladura del respirador portátil Oxiris.
- Válvula de PEEP.
- Tubo de Guedell.

Material desechable: Vía central, transductor, Swan-Ganz.... No se mandan a esterilizar.

Procedimientos relacionados con la vía aérea intubación endotraqueal

Concepto:

Se trata del método de elección para la apertura y aislamiento definitivo de la vía aérea. Asegura además aislamiento y protección contra el paso de cuerpos extraños al árbol bronquial, y facilita la ventilación artificial y la aspiración de secreciones. Por otra parte, permite su utilización como vía de emergencia para la administración de fármacos hasta conseguir una vía venosa.

Material de intubación endotraqueal

- Tubo endotraqueal (TET) En adulto normal es nº 8, 8,5 ó 9



- Laringoscopio con 2 palas curvas, números 2,3. Fiador para el TET



- Lubricante hidrosoluble en spray tipo Sylkospray



- Jeringa de 10 cc.



- Paño estéril.



Material de intubación endotraqueal

➤ Guantes estériles



➤ Pinza de Magill



➤ Venda de gasa para sujetar TET



➤ Ambú con mascarilla y reservorio



➤ Alargadera de Oxígeno



➤ Material para aspiración de secreciones (equipo aspiración, sondas)



➤ Carro de paradas próximo



➤ Fonendoscopio



Tipos de respiradores y sus fases del ciclo del respirador

Tipos de respiradores

Respiradores volumétricos ciclados por volumen tiempo

Se programa el volumen que se entrega periódicamente en un tiempo determinado. El pulmón es la variable independiente y la presión dependiente de la resistencia de la vía aérea y de la compliance toracopulmonar.

Respiradores manométricos ciclados por presión

Se programa la presión y la insuflación termina cuando se alcanza el valor prefijado. La presión es la variable independiente y el volumen es incierto ya que depende de la resistencia aérea y de la distensibilidad toracopulmonar.

Fases del ciclo del respirador

Insuflación

El respirador genera una presión de un volumen de gas y lo moviliza insuflando en el pulmón a expensas de un gradiente de presión. La presión máxima alcanzada se llama presión pico.

Meseta

El gas introducido en el pulmón es mantenido en él (pausa inspiratoria) durante algún tiempo regulable para homogeneizar su distribución en todos los alvéolos.

Espiración o deflación

La retracción elástica del pulmón insuflado es un fenómeno pasivo para el vaciado pulmón

Aspiración de secreciones

Un paciente conectado a un ventilador debe ser aspirado para eliminar las secreciones pulmonares y mantener las vías aéreas permeables, la aspiración endotraqueal se emplea solamente cuando hay una clara evidencia de secreciones excesivas retenidas, ya que esta le somete a unos peligros potenciales como:

- Hipoxemia.

- Broncoespasmo (por estímulo del catéter sobre las paredes de las vías aéreas)

- Infecciones (neumonía nosocomial) por proporcionar el tubo una vía natural para la introducción de bacterias hasta las vías aéreas inferiores.

Material:

- Guantes estériles.

- Ambú con reservorio y válvula de PEEP si precisa.

- Caudalímetro, humidificador y alargadera de oxígeno.

- Sondas de aspiración nº 14 y 16.

- Suero fisiológico estéril 20cc.

- Equipo de vacío completo y funcionando.