



NOMBRE DE LA ALUMNA: GLADYS MARIELA GÓMEZ LÓPEZ.

MATERIA: PRACTICA CINICA DE ENFERMERIA

TEMA: ENSAYO

NOMBRE EL DOCENTE: HILARIA HERNANDEZ MORENO

GRADO: 7º CUATRIMESTRE.

GRUPO: "A"

OCOSINGO CHIAPAS A 04 DE DICIEMBRE DEL 2020.

La presión venosa central es el procedimiento que permite medir la presión en la aurícula derecha o en las grandes venas intratorácicas. Es índice de la corriente sanguínea del corazón y de la capacidad de este órgano para impulsar la sangre. La presión venosa central normal, oscila entre 4 a 12 cm de agua y es una guía en el diagnóstico precoz de la insuficiencia cardíaca congestiva.

Es un procedimiento quirúrgico realizado por ENFERMERA O MEDICO, al introducir un catéter en una vena del brazo o del cuello hasta la vena cava superior, justo en la desembocadura de la aurícula derecha.

MATERIAL

- Equipo de presión venosa central.
- Manómetro, graduado en cm de H₂O.
- Palo de gotero.
- Suero fisiológico de 500 cc.

TECNICA

Colocar el manómetro verticalmente en el pie de gotero, recordando que el punto cero deberá coincidir con la línea axilar media del paciente.

Girar la llave de tres pasos de forma que el suero fisiológico llene la columna del manómetro.

Girar la llave de tres pasos de forma que se abra la conexión entre el manómetro y el catéter.

Observar el descenso de la columna de líquido en el manómetro.

La columna de líquido del manómetro comenzará a descender fluctuando con las respiraciones del paciente.

Una vez estabilizado el líquido, durante un mínimo de 2-3 movimientos respiratorios, se realizará la lectura en el manómetro, indicándonos dicha lectura la PVC.

Realizar la medición colocando los ojos a la altura de la columna.

Girar la llave de tres pasos de forma que permita el flujo de suero fisiológico hacia el catéter.

Registrar la cifra de PVC en la hoja de enfermería

TÉCNICAS Y MATERIALES PARA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

El principal objetivo de aspirar las secreciones aéreas de un paciente, es disminuir la cantidad de secreciones que podrían pasar entre el balón y las paredes de la tráquea, principal mecanismo patogénico de la neumonía asociada a ventilación mecánica. Definiciones de aspiración de secreciones de la vía aérea

1. Aspiración orofaríngea y nasofaríngea: eliminar mediante aspiración, las secreciones de boca, nariz y faringe.
2. Aspiración traqueal por tubo endotraqueal (TET) o cánula de traqueostomía: eliminar las secreciones aspirando a través de una vía aérea artificial (tubo endotraqueal o cánula de traqueostomía).
3. Aspiración abierta: se refiere a la aspiración en la que, para realizar la técnica, se precisa desconectar el circuito del respirador. Se utilizan sondas de aspiración de un solo uso.
4. Aspiración cerrada: Aspiración de secreciones en pacientes sometidos a ventilación mecánica, en la que no se precisa desconectar el circuito del respirador. Facilita la ventilación mecánica y la oxigenación continua durante la aspiración y evita la pérdida de presión positiva. Se emplean sondas de aspiración de múltiples usos.

Preparación del material de aspiración de secreciones

El material necesario para realizar la aspiración de secreciones de vía aérea es:

- Regulador de potencia de aspiración.
- Sondas de aspiración estériles, atraumáticas, desechables de calibre adecuado (en el caso de aspiración por tubo orotraqueal o traqueostomía, la

sonda ha de tener un diámetro no superior a la mitad del diámetro interno del tubo o cánula traqueal).

- Envase de agua estéril para lavado del sistema.
- Guantes estériles en la aspiración abierta y limpios en la aspiración cerrada.
- Mascarilla, bata desechable y gafas de protección ocular, cuando sea necesario.
- Bolsa de plástico para residuos.
- Resucitador manual con bolsa reservorio.
- Cánula orofaríngea.
- Fuente de oxígeno y caudalímetro.
- Si se precisa, contenedor para toma de muestras.
- Lubricante hidrosoluble.
- Depresor lingual

Preparación del paciente antes de realizar una aspiración de secreciones por vía aérea

Los pasos para preparar a un paciente para la realización de una aspiración de secreciones de vía aérea son:

- Proporcionar intimidad.
- Informar al paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar.
- Solicitar la colaboración del paciente.
- Colocarle en posición adecuada si no está contraindicado:
- Si está consciente, y tiene reflejo nauseoso, colocar en semifowler, con el cuello en hiperextensión 70 ° para la aspiración nasal, y con la cabeza girada hacia un lado en la aspiración vía oral.
- Si está inconsciente, colocarle en decúbito lateral, mirando hacia nosotros para evitar la caída de la lengua hacia atrás de forma que pueda obstruir la vía aérea.

