



Nombre de alumnos: clarita del Carmen López Trejo

Nombre del profesor: Lic. Nancy Domínguez torres

Nombre del trabajo: manual de procedimiento y places

Materia: enfermería clínica II

Grado: 5 cuatrimestre

Grupo: "U"

Pichucalco, Chiapas a 21 de enero de 2021

Manual de procedimiento



Introducción

Este manual se tratará sobre 8 técnicas diferente ya que por medio de ahí se basa las informaciones más importantes ya que es un tema que va relacionada a la salud y enfermedad de ver como comienza cuáles son sus signo e síntoma para poder brindarles la información a como deber ser hacia el paciente.

Ya que este procedimiento se basa en una guía con el propósito de establecer la secuencia de pasos para que ciertas técnicas puedan realizar sus funciones. Así como definir el orden, tiempo establecido, reglas o políticas y responsables de las actividades que serán desempeñadas o más bien en las técnicas.

Ya que las técnicas son basadas en enfermedades ya que van relacionada con él en conjunto de procedimientos, reglas, normas, acciones y protocolos que tiene como objetivo obtener un resultado determinado y efectivo, ya sea en el campo de la informática, las ciencias, el arte, el deporte, la educación o en cualquier otra actividad.



Índice

1.- BRONCOSCOPIA

1.1	BRONCOSCOPIA	5
1.2	CONCEPTO DE BRONCOSCOPIA.....	6
1.3	OBJECTVO DE BRONCOSCOPIA	7
1.4	MATERIAL Y EQUIPO DE BRONCOSCOPIA.....	8
1.5	PASO DE PROCEDIMIENTO.....	9
1.6	CUIDADO DE ENFERMERIA	10

2.-GASOMETRIA ARTERIAL

2.1	GASOMETRIA ARTERIAL.....	11
2.2	CONCEPTO GASOMETRIA ARTERIAL.....	12
2.3	OBJECTIVO DE G.A.....	13
2.4	MATERIAL Y EQUIPO GASOMETRIA A.....	14
2.5.	PASO DE PROCEDMIENTO G.A.....	15
2.6	CUIADO DEN ENFERMERIA G.A.....	16

3.-TORACOCENTESIS

3.1	TORACOCENTESIS.....	17
3.2	CONCEPTO TORACOCENTESIS.....	18
3.3	OBJECTIVO TORACOCENTESIS.....	19
3.4	MATERIAL Y EQUIPO TORACOCENTESIS.....	20
3.5	PASO DE PROCEDIMIENTO.....	21
3.6	CUIDADO DE ENFERMERIA	22

4.-BIOPSIA

4.1	BIOPSIA.....	23
4.2	CONCEPTO DE BIOPSIA.....	24
4.3	OBJECTIVO DE BIOPSIA.....	25
4.4	MATERIAL Y EQUIPO BIOPSIA.....	26
4.5	PASO DE PROCEDIMIENTO.....	27
4.6	CUIDADO ENFERMERIA	28

5.- RECOGIDA DE MUESTRAS: SECRECIONES Y ESPUTO.

5.1 SECRECIONES YESPUTO.....	29
5.2 CONCEPTO DE S.E.....	30
5.3 OBJETIVO DE S.E.....	31
5.4 MATERIAL Y EQUIPO S.E.....	32
5.5 PASO DE PROCEDIMIENTO.....	33
5.6 CUIDADO DE ENFERMERIA	34

6.-INTUBACION ENDOTRAQUEAL

6.1 INTUBACION ENDOTRAQUEAL.....	35
6.2 CONCEPTO INTUBACION ENDOTRAQUEAL.....	36
6.3 OBJETIVO INTUVACION ENDOTRAQUEAL.....	37
5.4 MATERIAL Y EQUIPO E.....	38
5.5 PASOS DE PROCEDIMIENTO.....	39
5.6 CUIDADO DE ENFERMERIA	40

7.-ASPIRACION DE SECRESIONES CON LA TECNICA CERRADA Y ABIERTA

7.1 ASPIRACIONES DE SECRESIONES TCA.....	41
7.2 CONCEPTO DE ASPIRACIONES.....	42
7.3 OBJETIVO DE ASPIRACION.....	43
7.4 MATERIAL Y EQUIPOE SECRECIONES.....	44
7.5 PASOS DE PROCEDIMIENTO.....	45
7.6 CUIADO DE ENFERMERIA.....	46

8.-TRAQUEOTOMIA

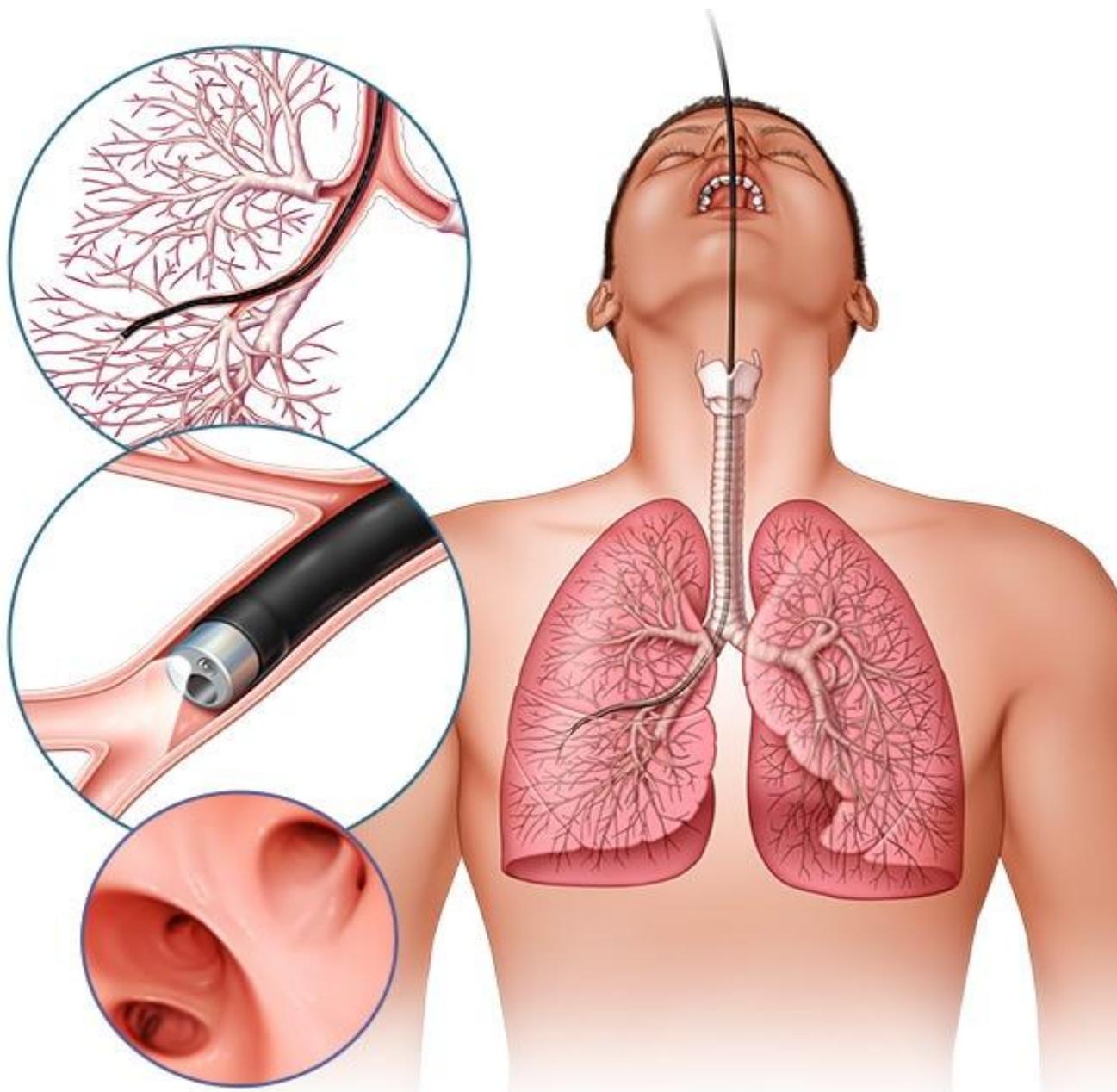
8.1 TRAQUETOMIA.....	47
8.2 CONCEPTO DE TRAQUETOMIA.....	48
8-3 OBJETIVO DE TRAQUETOMIA.....	49
8.4 MATERIAL Y EQUIPO	50
8.5 PASOS DE PROCEDIMIENTO.....	51
8.6 CUIADO DE ENFERMERIA.....	52

CONTENIDO (TECNICAS)



BRONCOSCOPIA

BRONCOSCOPIA



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

CONCEPTO DE BRONCOSCOPIA

Es una prueba diagnóstica que permite visualizar la vía respiratoria (laringe, tráquea, bronquios de mayor tamaño) y recoger muestras de secreciones respiratorias, tejidos bronquiales o pulmonares o ganglios del mediastino.

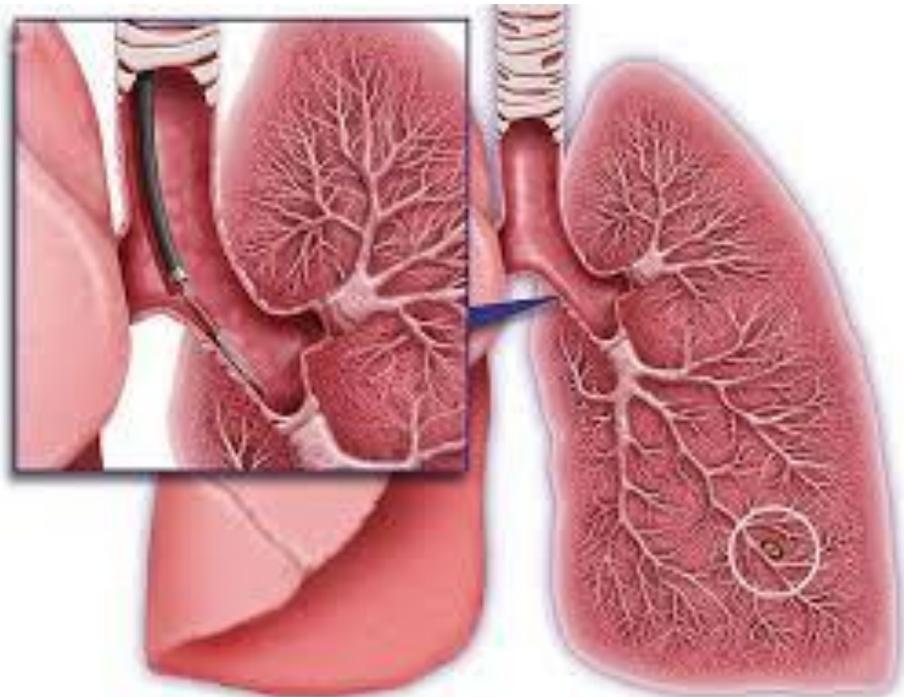
El broncoscopio es un procedimiento que permite que el médico examine los pulmones y las vías aéreas.

Los motivos frecuentes por los cuales se puede necesitar una broncoscopia son tos persistente, infección y detección de irregularidades en una radiografía de tórax u otra prueba.

Ya que en La broncoscopio también puede utilizarse para obtener muestras de mucosidad o tejido, o para eliminar cuerpos extraños u otros bloqueos de las vías respiratorias o los pulmones o para tratar problemas de los pulmones.

Procedimiento en el que se usa un broncoscopio para observar el interior de la tráquea, los bronquios (pasajes de aire que conducen a los pulmones) y los pulmones. Un broncoscopio es un instrumento delgado en forma de tubo, con una luz y una lente para observar.

Ya que también La broncoscopia es una prueba diagnóstica que permite visualizar la vía respiratoria (laringe, tráquea y bronquios de mayor tamaño) y recoger muestras de secreciones respiratorias, tejido bronquial o pulmonar o ganglios del mediastino.



Objetivo del broncoscopio

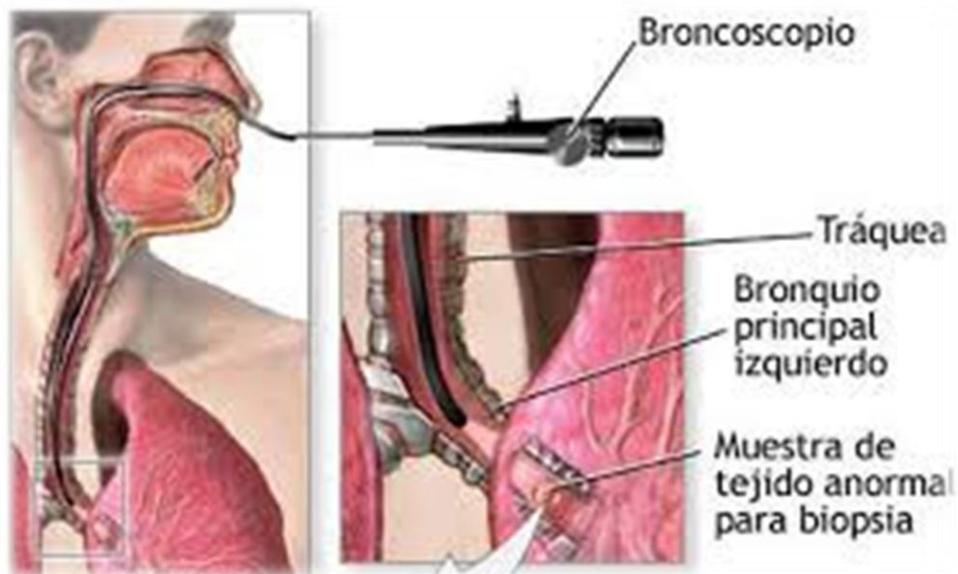
El objetivo del broncoscopio se basa en visualizar la vía respiratoria (laringe, tráquea y bronquios de mayor tamaño) y recoger muestras de secreciones respiratorias, tejido bronquial o pulmonar o ganglios del mediastino. En ocasiones puede tener un fin terapéutico.

Al igual tiene como objetivo consiste en la introducción a través de las fosas nasales de un broncoscopio para explorar el interior de las vías respiratorias.

El broncoscopio es una pequeña sonda flexible, habitualmente de medio centímetro de grosor, que tiene una cámara en su extremo y un canal interno.

Ya que La cámara permite visualizar el interior del árbol respiratorio y el canal interno permite aspirar secreciones e introducir catéteres para tomar muestras o realizar tratamientos.

Ya que como sabemos el broncoscopio es un método de exploración directa del árbol traqueo bronquial que constituye una práctica muy importante para el estudio y tratamiento de las enfermedades del aparato respiratorio. Suministra datos que no pueden obtenerse por otros medios, y permite el acceso directo a los focos etiológicos, lo que la convierte en la técnica de elección para numerosas patologías del aparato respiratorio. Requiere la utilización de un broncoscopio rígido o de un fibrobroncoscopio.



Material y equipo

Para la realización del broncoscopio se necesita de ciertos materiales para así poderlo realizar.

Material y equipo

- 1.- equipo de ropa de BFC
- 2.- lentes protectores
- 3.- guantes estéril
- 4.- gasas estéril
- 5.- válvula de aspiración
- 6.-valvula de biopsia
- 7.- látex estéril para aspiración
- 8.- xiloidina 2%
- 9.- adrenalina
- 10.- frascos de recolección estéril
- 11 lubricantes
- 12 cloruro de sodio



Pasos de procedimientos

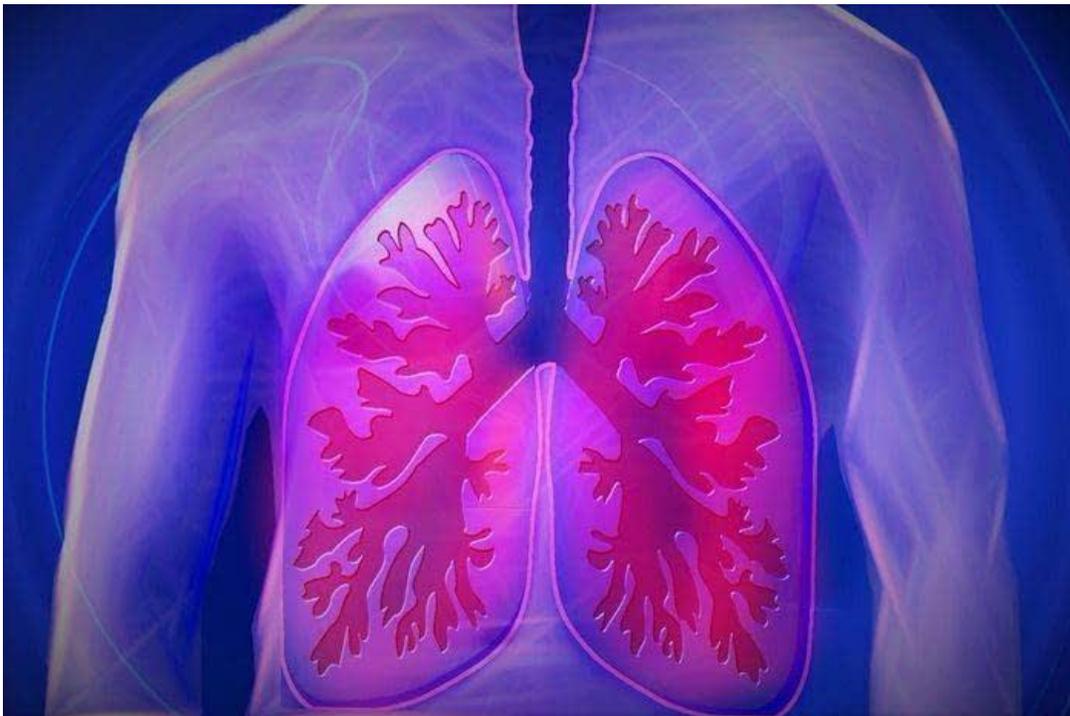
Esta prueba es muy importante hacerla antes y después de cada procedimiento para comprobar la integridad del equipo y de esta manera verificar si todo está bajo control.

- 1.- a como dar al paciente en un modo que el paciente se sienta cómodo
- 2.- lavarse la mana introducir los guantes estéril
- 3.- se introduce la válvula de aspiración en la carcasa correspondiente y se hace coincidir el brazo de la válvula con la marca blanca del BFC
- 4.- se presiona la válvula hasta oír un clic
- 5.- no debes utilizarse en más de 6 ocasiones
- 6.- introduzca la válvula de la biopsia en la boca del canal de biopsia hasta oír un clic
- 7.- deben ser considerada como desechable.
- 8.- conectar el equipo a la fuente de luz a través de la interface de comprobación y activación de aire comprimido de que tales cosas.
- 9.- ya que esta prueba se le hace después de haber realizado cloruro de sodio a través del canal.
- 10.- verificar la prueba de equidad
- 11.- limpieza de la superficie externa a través de una grasa antes de sumergirla.
- 12.- disgregar las válvulas en sus componentes antes de sumergirla en el detergente enzimático.



Cuidado de enfermería

- 1.-Controlar las constantes vitales.
- 2.-Comprobar tolerancia a líquidos, 2 o 3 horas tras intervención, cuando el paciente recupere el reflejo nauseoso.
- 3.-Observar si el paciente presenta signos de disnea o falta de aire, ya que puede ser signo de edema o espasmos laríngeos.
- 4.-Anotar cualquier incidencia y registrar las constantes, medicación administrada, etc.
- 5.-Avisar al médico ante cualquier complicación.
- 6.-Para aliviar las molestias de garganta, recomendar al paciente chupar hielos, chupar pastillas, hacer gárgaras con agua tibia con sal, o tomar fármacos analgésicos prescritos.
- 7.-Aconsejar que, si presenta fiebre, dificultad respiratoria acudir al médico.



GASOMETRIA

ARTERIAL

GASOMETRIA ARTERIAL



Concepto de gasometria arterial

La gasometría arterial es una técnica de monitorización respiratoria invasiva que permite, en una muestra de sangre arterial, determinar el pH, las presiones arteriales de oxígeno y dióxido de carbono y la concentración de bicarbonato

La gasometria arterial se basa en Es una medición de la cantidad de oxígeno y de dióxido de carbono presente en la sangre Ya que tambien se basa en una analisis e sangre que consiste en una punción en la arteria radial de la muñeca que se realiza con anestesia local.

Ya que la gasometria arterial se basa en las medida que la sangre pasa por los pulmones, el oxígeno se desplaza hacia la sangre y el dióxido de carbono pasa de la sangre a los pulmones.

Al igual la gasometria arterial puede evaluar el estado del equilibrio ácido-base (se utiliza preferentemente la sangre venosa periférica) y para conocer la situación de la función respiratoria (sangre arterial).

La principal función del aparato respiratorio es la de permitir una adecuada oxigenación de la sangre y eliminar el anhídrico carbónico producido. Esto se logra gracias a cuatro procesos: ventilación, perfusión, difusión y distribución.

El resultado es el intercambio gaseoso (paso de oxígeno desde el espacio alveolar a la sangre capilar, y la liberación de CO₂ desde la sangre al espacio alveolar. Para valorar aspectos del intercambio gaseoso, podemos usar la gasometría, la pulsioximetría y la capacidad de difusión del CO (DLCO).

La eficacia de este intercambio se valora mediante la diferencia o gradiente alveoloarterial de O₂ (P(A-a) O₂).



Objetivo de la gasometria arterial

El objetivo en base a la gasometria arterial se basa en evaluar principalmente la oxigenación del paciente y el estado ácido/base, el origen de las anomalías del equilibrio ácido/base y para estimar la capacidad del cuerpo para regular el pH.

Al igual tiene como objetivo evaluar las arterias más utilizada para la obtención de muestra de sangre arterial o más bien conocido como la famosa pucion arterial.

Ya que también tiene el objetivo de cuando se realice la oxigenación se checa la hemoglobina ya que son bases reversible de a oxigenación.

Tiene como objetivo excluir o diagnosticar alteración respiratoria o metabólica.

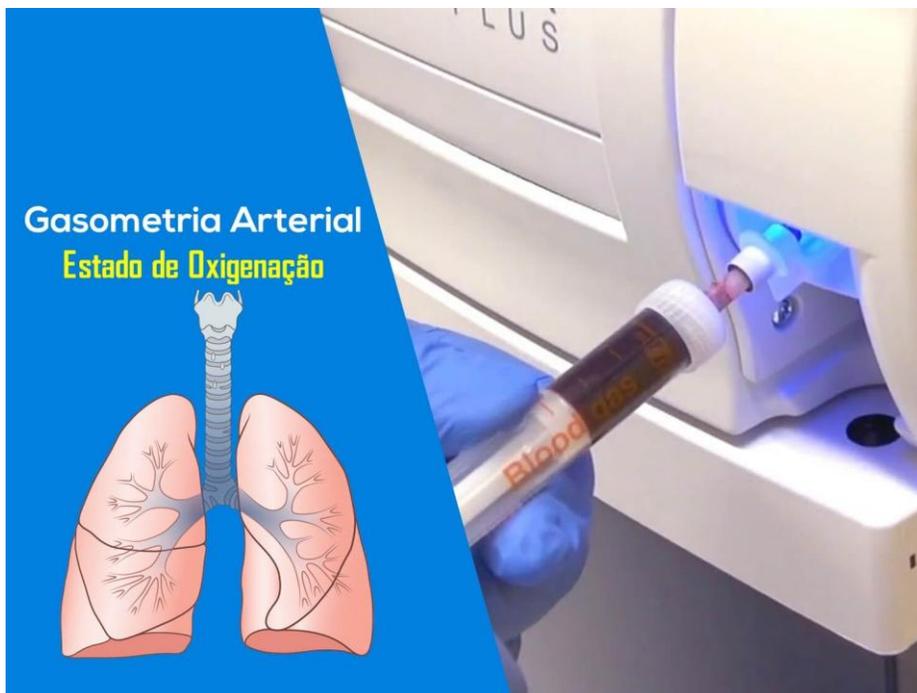
Conocer de forma inmediata ciertos parámetros de urgencia y también debería Conocer el estado de oxigenación, ventilación y equilibrio ácido-base.

Ya que al igual tiene como objetivo tranquilizar al paciente en caso de que presente ansiedad y shock en hacerse la gasometria arterial.

Y así pueda obtener muestras biológicas es decir dar la valoración de como funciona la respiración .

Es decir poder entender los principios básicos de balance ácido-base y sistematizar la gasometria arterial.

Para así conocer la oxigenación que presenta el paciente.



Material de gasometría arterial

Material:

1.-Guantes.

2.-Antiséptico.

3.-Gasas.

4.-Esparadrapo.

5.-Jeringa especial para gasometría:

6.-Jeringa heparinizada.

7.-Tapón.

8.-Aguja.



Pasos de procedimientos

- 1.-Localización de la arteria a puncionar por palpación.
- 2.-Colocar al paciente en decúbito supino, con la extremidad a puncionar extendida.
- 3.-Desinfectar la zona de punción.
- 4.-Localizar la arteria con los dedos índice y medio.
- 5.-Introducir la aguja con un ángulo de 45-90° : arteria radial 45°, humeral 60° y femoral 90°.
- 6.-Una vez puncionada la arteria se extraerá 1 ml de sangre sin necesidad de aspiración.
- 7.-Si se atraviesa la arteria, se retirará la aguja lentamente hasta que comience a fluir sangre.
- 8.-Retirar la aguja de forma que no entre aire.
- 9.-Presionar la zona de punción entre 5 y 10 minutos, para evitar hematoma pos punción o sangrado. En caso de persona anticoagulada o trastorno de la coagulación se presionará entre 10 y 15 minutos.
- 10.-Si queda aire en la jeringa se eliminará rápidamente.
- 11.-Pinchar la aguja en el tapón para evitar entrada de aire.
- 12.-La muestra deberá ser procesada inmediatamente, en caso contrario se guardará en el refrigerador, debidamente identificada.
- 13.-Hacer constar las condiciones ventilatorias del paciente.
- 14.-Registrar la técnica en la hoja de enfermería.

Cuidados de enfermería

Los principales cuidados de enfermería se basarían en:

- 1.-Tras la punción, controlar el pulso cada 10 minutos durante media hora para asegurarnos que no hay lesión en la arteria o nervio.
- 2.-Si la punción se realiza en la arteria femoral, el riesgo de hemorragia y hematoma es mayor, por lo que el tiempo de compresión será de 10 a 20 minutos. 3
- 3.-En pacientes anti coagulados, aumentaremos el tiempo de compresión y vigilancia

Toracentesis

Toracocentesis



Concepto de toracocentesis

El toracocentesis se basa en un procedimiento para extraer líquido o aire de alrededor de los pulmones. Se introduce una aguja por la pared torácica dentro de la cavidad pleural. La cavidad pleural es una membrana delgada entre dos capas de pleura.

Ya que La pleura está formada por dos capas de membranas que cubren los pulmones. Dentro de la cavidad hay una pequeña cantidad de líquido.

El líquido evita que las membranas de la pleura se rocen cuando uno respira. El exceso de líquido en la cavidad pleural se denomina efusión pleural ya que es difícil respirar cuando esto ocurre porque los pulmones no pueden inflarse completamente. Esto puede causar falta de aire y dolor. Es posible que estos síntomas empeoren durante la actividad física.

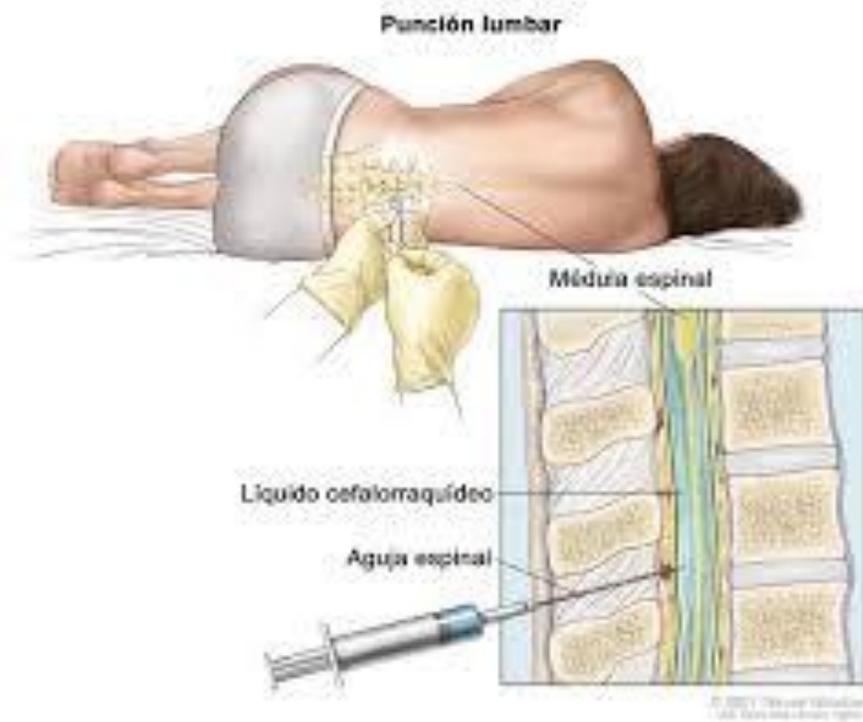


Objetivo de toracocentesis

Bueno el objetivo principal se basa en drenar el líquido y normalizar la respiración. En algunos casos, este procedimiento le permite al médico descubrir la causa del derrame pleural.

Ya que como sabes que La toracocentesis se realiza cuando hay demasiado líquido en el espacio pleural y la respiración se ve afectada.

Ya que otro objetivo principal se basaría en Facilitar la evacuación de fluidos y/o aire del espacio pleural o del mediastino y promover la expansión pulmonar, aliviar la dificultad respiratoria y mejorar la ventilación y la perfusión del pulmón.



Material y equipo

1.-Antiséptico (Povidona yodada)

2.- Gasas, guantes, paños estériles y mascarilla.

3.- Anestésico local

4.- Jeringas y agujas de diferentes tamaños y calibres.

5.- Pleurecath, cisthocat o tubo de tórax (tipo y calibre según indicación médica)

6.- Material de sutura

7.- Llave de tres pasos.

8.- Espadrapo de tela y antialérgico.

9.- Hoja de bisturí del nº 11.

10.-Tubos de muestras para los diferentes laboratorios, según peticiones analíticas solicitadas. (laboratorio central, microbiología y anatomía patológica).

11.- Sistema Pleur

12.- Sistema completo de vacío central y conexiones.

13.- Caja de curas.

14 Clamp de Kelly (2 por tubo torácico)

Pasos del procedimiento

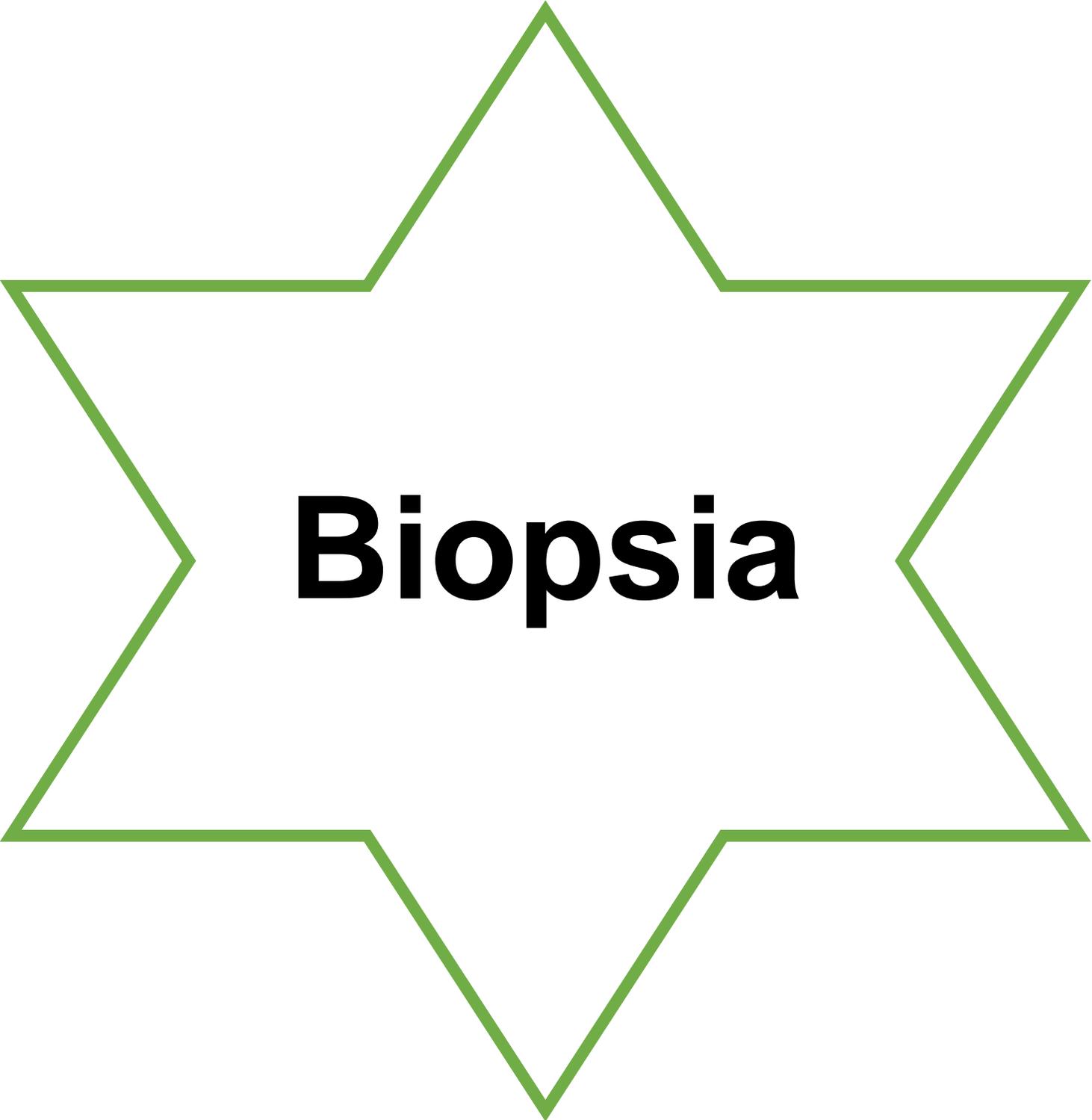
- 1.- Informar al paciente.
 - 2.-Proporcionar intimidad, pidiendo su colaboración.
 - 3.- Colocar al paciente en posición semisentado (30° a 45° posición de Fowler), decúbito supino o dorsal según prescripción facultativa.
 - 4.- Administrar analgesia si está indicado.
 - 5.- Lavar las manos y poner los guantes estériles.
 - 6.- Limpiar con antiséptico la zona elegida de punción y hacer campo estéril.
 - 7.- Colaborar con el médico, suministrando todo el material necesario para la infiltración, inserción y posterior fijación del tubo de drenaje torácico.
 - 8.- Conectar el drenaje al sistema de aspiración (pleura)
 - 9.-El tubo de la cámara colectora (largo) al tubo del paciente.
 - 10 El tubo de la cámara de seguridad (corto) al aspirador por vacío (siempre y cuando se precise aspiración).
 - 11.- Abrir el manómetro de vacío aumentando la presión de aspirado lentamente
 - 12.-hasta obtener un burbujeo suave y continuo en la cámara de control del sistema de aspiración.
 - 13.- En el sistema por campana sólo se conecta al tubo del paciente, no a la aspiración.
- Desinfectar y tapar con apósito estéril la zona de punción. Fijar el tubo de drenaje con esparadrapo a piel de forma que quede holgado y cómodo para el paciente a la vez que seguro (evitar acodamientos).
- 14.- Vigilar al paciente por si presentase hipersudoración¹, cianosis, taquicardia o cualquier otro problema indicativo de empeoramiento del estado del paciente durante la realización de la técnica.
 - 15.-Tramitar la realización de radiografía de tórax de control.
 - 16.- Sacar guantes.
 - 17.- Lavar manos

Cuidado de enfermería

El principal cuidado de enfermería se basa en:

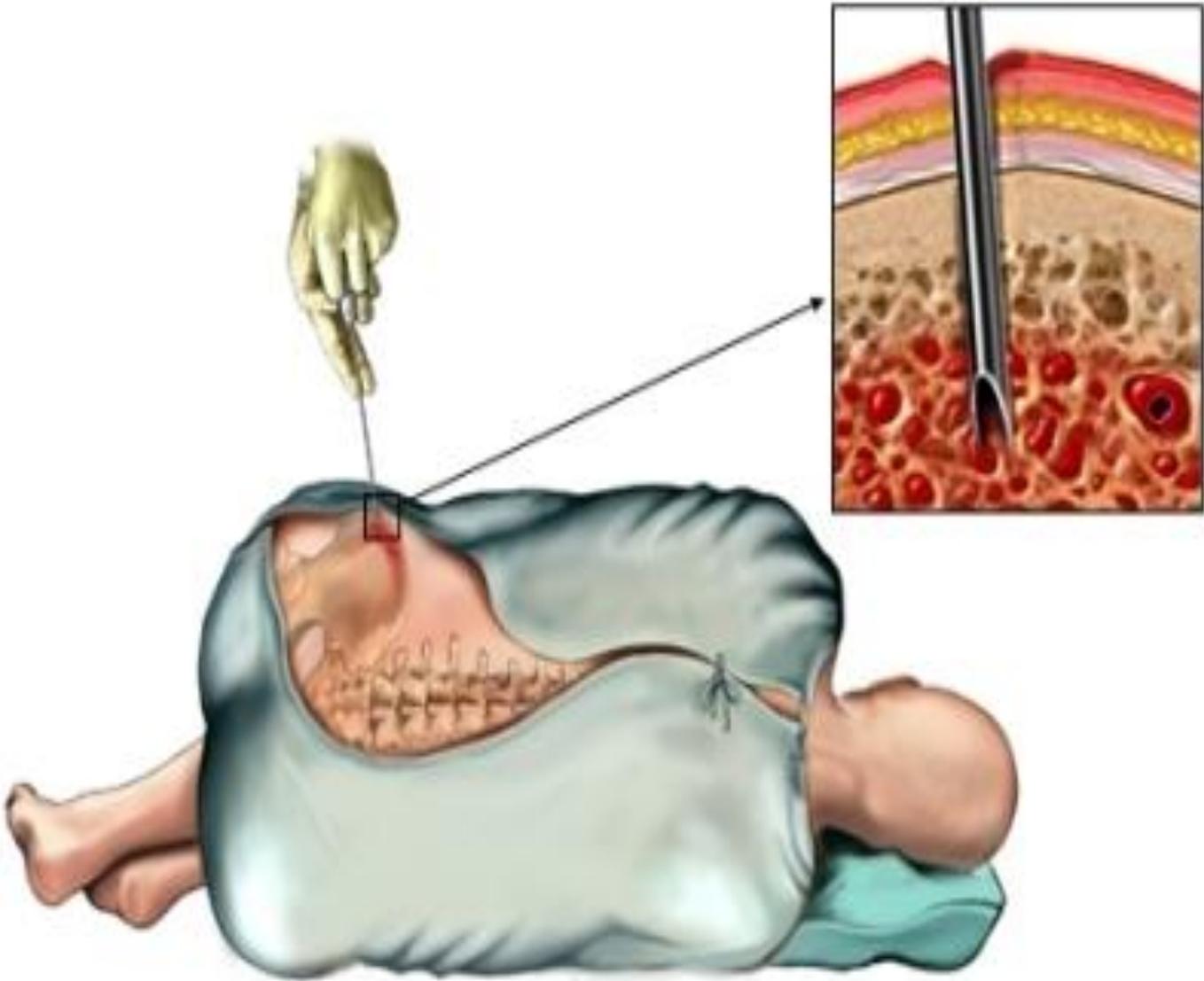
- 1.-Permanecer junto al paciente, y si es necesario, ayudarle a mantener la posición.**
- 2.-Técnica realizada por el médico: inyección anestésico epidermis y dermis.**
- 3.-Punción, previo aspirado para comprobar existencia de aire, extracción del líquido.**
- 4.-Control de signos vitales**





Biopsia

Biopsia



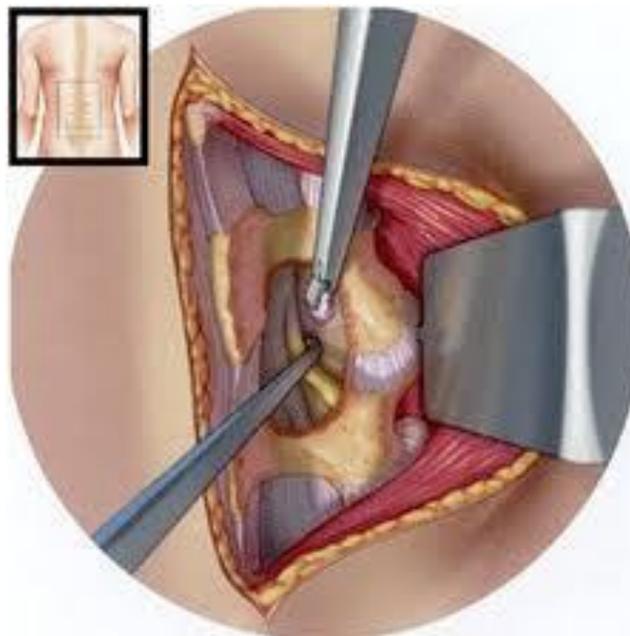
Concepto de biopsia

Bueno la biopsia se basa en la en la extracción de células o tejidos para ser examinados por un patólogo. Ya que es posible que se estudie el tejido con un microscopio o realice otras pruebas con las células o el tejido.

Hay muchos tipos diferentes de biopsias ya que los tipos más comunes son los siguientes:

- 1) biopsia por incisión, en la que se extrae solo una muestra del tejido
- 2) biopsia por escisión, en la que se extrae por completo una masa o un área dudosa
- 3) biopsia con aguja, en la que se extrae una muestra de tejido o líquido con una aguja. Ya que cuando se usa una aguja ancha, el procedimiento se llama biopsia por punción con aguja gruesa. Cuando se usa una aguja fina, el procedimiento se llama biopsia por aspiración con aguja fina.

Ya que básicamente se basa en un procedimiento basado en médicos es un (procedimiento médico) que consiste en extraer y analizar una porción de un tejido que se toma de un organismo vivo, con el objetivo de realizar un diagnóstico. A la muestra del tejido en cuestión también se la conoce como biopsia.



Objetivo de la biopsia

El principal objetivo de la biopsia es diagnosticar una determinada enfermedad en base al estudio del tejido afectado

- 1.- es la extracción de tejido de alguna parte del cuerpo para examinar en el mismo la presencia de una enfermedad.
- 2.- en extirpa una pequeña muestra de tejido con una aguja mientras que en otras se extrae un nódulo o bulto
- 3.- se realiza para examinar la presencia de enfermedades en los tejidos
- 4.- se usan frecuentemente para diagnosticar cáncer, pero pueden ayudar a identificar otras condiciones tales como infecciones y desórdenes autoinmunes e inflamatorios.



Materiales y equipo

1.- equipo de biopsia (toma de huesos)

2.- paquete de biopsia de hueso

3.- bata estéril

4.- gasa chica estéril

5.- isodine espuma

6.-Riñon

7.-Lidocaina

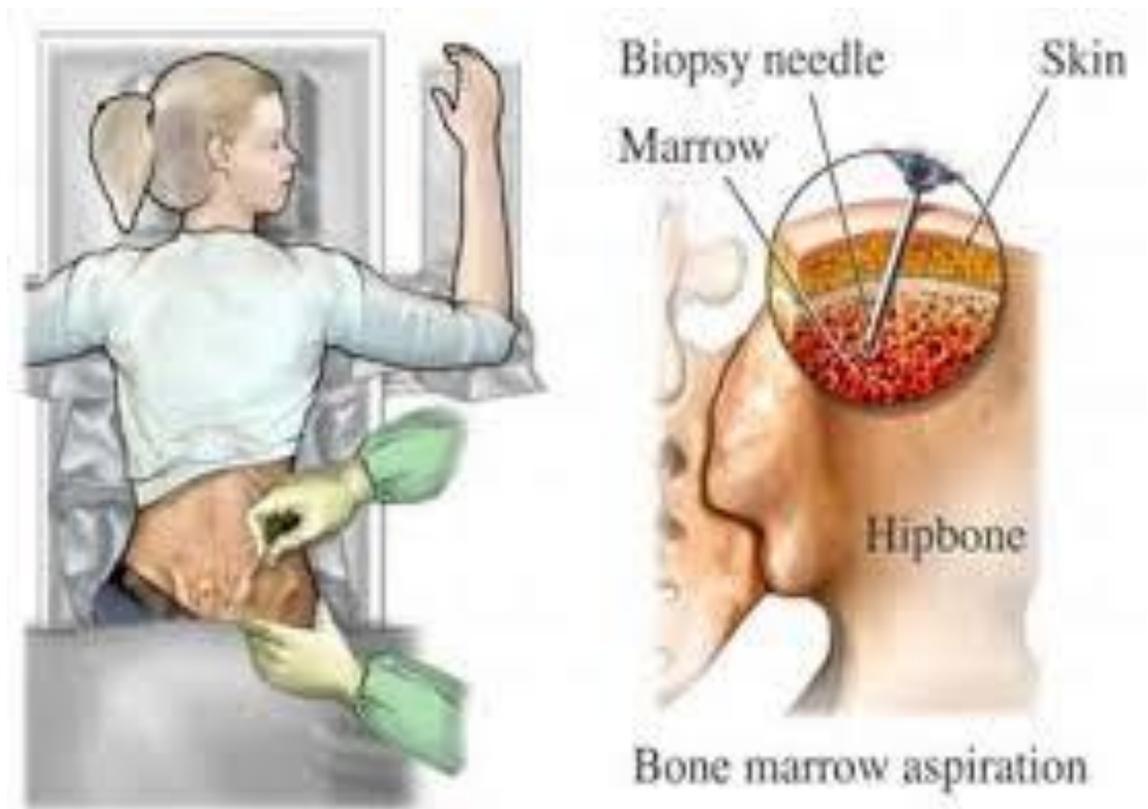
8.-Cinta micrópilo

9.-Aposito



Pasos de procedimientos

- 1.- informar al paciente y familiares de la técnica que se le va realizar
- 2.- colocar al paciente en una forma que adecuada (posición fecal)
- 3.- desinfectar la zona de punción con antiséptico
- 4.- mantener y ayudar al paciente en modo sujetarlo al paciente hasta que haya sido colocado e introducido el trocal



Cuidado de enfermería

1.-Mantenga el vendaje seco e intacto por 24 horas después de su intervención ya que solo se le permite tomar un baño de esponja durante ese tiempo.

2.-Puede darse un baño de regadera 24 horas después de su intervención. Por favor retire el vendaje antes de darse dicho baño.

3.-Seque el área de la biopsia con la gasa provista y coloque un curita sobre el lugar.

4.-Debe colocar una venda fresca sobre el lugar de la biopsia diariamente por 3 días. Después de 3 días, el lugar debe dejarse al aire libre. Si después de 3 días, el lugar se irrita debido al roce con la ropa o no ha sanado, puede colocarse un curita que debe ser cambiada cada 24 horas.



**Recogida de
muestra:
secreciones y
esputo**

Recogida de muestra: secreciones y esputo



Concepto de recogida de muestra: secreciones y esputo:

La recogida de muestra de secreciones y esputo Consiste en la obtención de una muestra de esputo (secreciones procedentes de los bronquios del paciente) que posteriormente será conservada en medios adecuados y llevada a analizar a un laboratorio especializado en este tipo de estudios.

Ya que El esputo es la secreción o flema que se produce en los pulmones, bronquios, tráquea, laringe, faringe y aún en la cámara posterior de la boca, y que se arroja de una vez en cada expectoración y junto con la tos

Básicamente se basa en producto o secreción corporal sirve para determinar el estado del aparato respiratorio y, por lo tanto, su examen al microscopio es habitual en los estudios complementarios de las personas con síntomas de enfermedad respiratoria.

Cuando estas secreciones son expulsadas del aparato respiratorio, usualmente contienen leucocitos, células epiteliales, bacterias y polvo, todo esto está mezclado con saliva, secreciones nasales sinusales, células muertas y bacterias de la flora bucal.

El aspecto de estas secreciones es variable:

- 1.-pueden ser acuosas (líquidas e incoloras)
- 2.--espumosas (que parecen livianas y contienen burbujas)
- 3.-viscosas (que contienen un exudado mucoso, espeso y pegajoso)



Objetivo de recogida de muestra: secreción y esputo

- 1.- Aplicar la técnica correcta en la recolección de la muestra de esputo para obtener un resultado seguro y confiable.
- 2.- ayudar a proteger de la infección a las vías respiratorias
- 3.- Recolección de esputo.
- 4.- recoger una muestra de esputo que se cultiva para identificar microorganismos patógenos respiratorios.
- 5.-Ya que por un lado permite el estudio, diagnóstico y seguimiento de múltiples enfermedades de tipo infeccioso, inflamatorio y/o tumoral, tanto pulmonares como sistémicas que cursen con afectación pulmonar.
- 6.-Permite tras la realización de estudio y diagnostico poner el tratamiento adecuado para tratar al paciente que padece la enfermedad.



Material y equipos

1.-3 envases estériles para muestra de esputo.

2.-Marcador de tinta permanente.

3.- Solicitud para el examen bacteriológico.

4.-Guantes desechables estériles.

5.-Libro de registro de sintomático respiratorio.

6.-Maletín portamuestras.

7.- Biombo



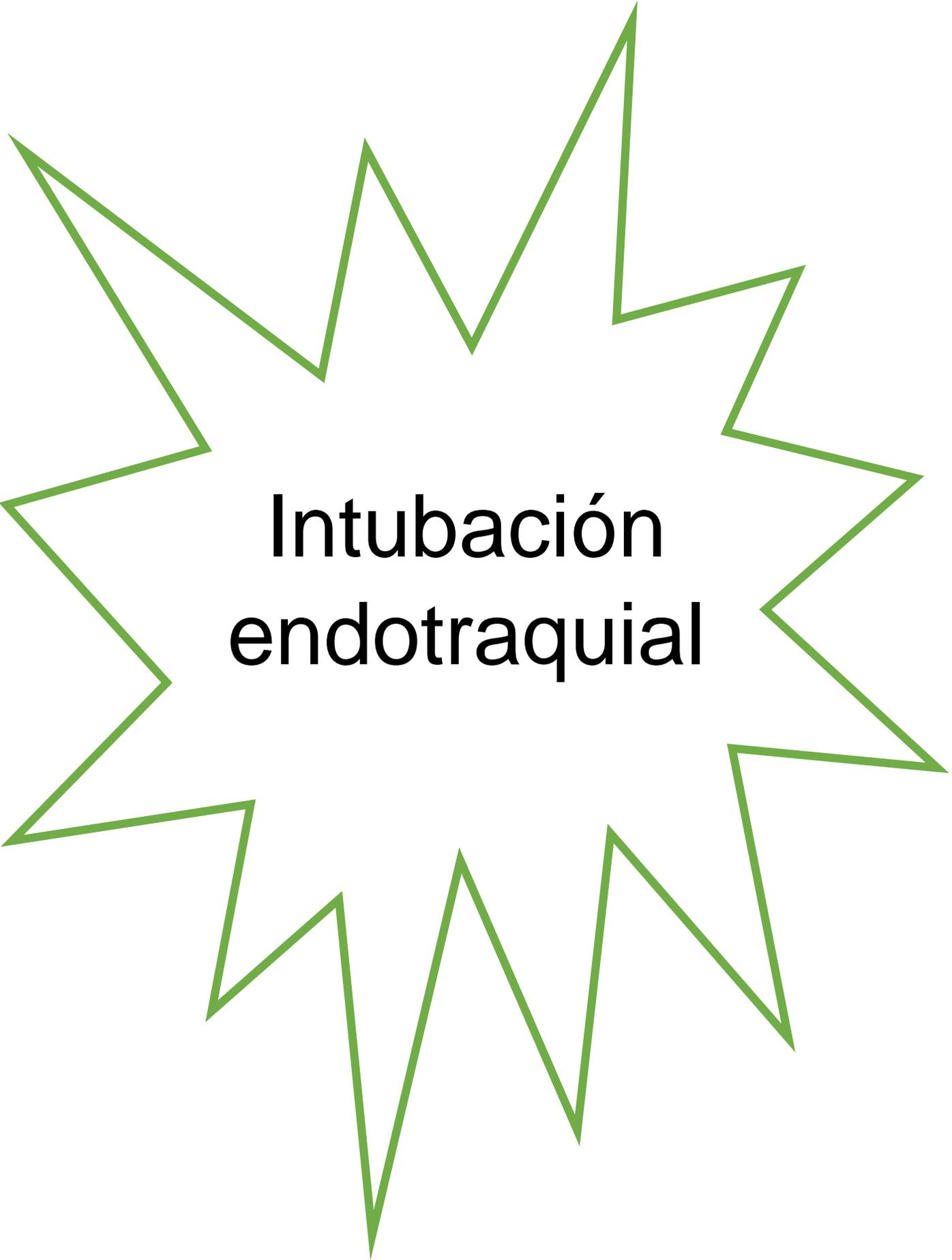
Pasos del procedimiento

- 1.- explicarle al paciente del proceso que se le hará.
- 2.- Entregar al paciente un primer recipiente previamente rotulado con su identificación: nombre, apellidos, fecha y número de muestra, para la toma inmediata de la primera muestra.
- 3- El paciente toma aire profundamente por la boca.
- 4.- Retiene el aire en los pulmones por unos segundos
5. Tose fuertemente para eliminar la flema (gargajo, esputo)
- 6.- Deposita la flema (gargajo, esputo) en el envase.
- 7.-Repetir los pasos anteriores por lo menos tres veces para obtener una buena cantidad de flema
- 8.- Tapar bien el envase.
- 9.- colocar el recipiente con la muestra de esputo recolectado en la caja metálica de transporte de muestras



Cuidado de enfermería

- 1.- Los cuidados que se le debe brindar al paciente es indicarle que se enjuague cada 3 horas ya que no siga corriendo el riesgo de contraer más infección.
- 2.- Infórmale a sus familiares que debe de mantener lavado la mano diariamente.
- 3.- estar pendiente de las complicaciones que se puede realizar
- 4.- administración de cierto medicamento
- 5.- llevar un control amento constante



Intubación endotraqueal

intubación endotraquia



Concepto de intubación endotraqueal

Es un procedimiento médico en el cual se coloca una sonda en la tráquea a través de la boca o la nariz. En la mayoría de las situaciones de emergencia, se coloca a través de la boca. Básicamente es generalmente conocida como intubación, es la colocación de un tubo de plástico flexible en la tráquea para mantener una vía aérea abierta o para servir como un conducto a través del cual administrar ciertos medicamentos

Ya que es una técnica agresiva que se realiza con mucha frecuencia en los servicios de urgencias y en las urgencias extrahospitalarias. Por ello todo facultativo que se dedique a estos menesteres debe conocer los beneficios que aporta y los problemas que de ella se derivan, así como las dificultades que se pueden manifestar durante el procedimiento y los fármacos que se deben utilizar.

Los motivos por los que suele ser necesaria la intubación oro traqueal son todos aquellos que provocan alteración de la normalidad de la función respiratoria, y que comprenden: vía aérea permeable; impulso respiratorio adecuado; funcionalismo neuromuscular correcto; anatomía torácica normal; parénquima pulmonar sin alteraciones; capacidad de defensa frente a la aspiración, y mantenimiento de la permeabilidad alveolar por medio de los suspiros y la tos.



Objetivo

- 1.-Asegurar la permeabilidad de las vías respiratoria
- 2.- evitar la entrada a infecciones e cuerpos extraños
- 3.- facilitar la ventilación pulmonar



Materiales y equipos

- 1.-Guantes, prenda para atenuar la luz (manta o similar)

2. fuente de O₂, bolsa de ventilación con reservorio y mascarillas de distintos tamaños

- 3.-cánulas oro faríngeas, tubos endotraqueales (TET) de varios tamaños

- 4.- filtro antibacteriano, fiador semirrígido, jeringa de 10 ml., laringoscopio con palas de laringoscopio curvas y rectas de distintos tamaños

- 5.- lubricante hidrosoluble estéril

- 6.- pinzas de Magill o Kelly

- 7.-fonendoscopio, venda, tijeras

- 8.- aspirador

- 9.-sonda rígida de Yankauer y sondas de aspiración estériles de distintos calibres,
10pañó estéril.

Pasos del procedimiento

- 1.-Extienda el paño estéril y coloque todo el material sobre éste.
- 2.-Compruebe el material que se va a utilizar (balón de neumotaponamiento y laringoscopio)
- 3.-Coloque al paciente en decúbito supino, con el cuello en hiperextensión (manteniendo control cervical en el paciente traumatizado), situándose la persona que va a realizar la intubación detrás de la cabeza del paciente.
- 4.-Abra la boca del paciente, retire prótesis dentales y cuerpos extraños y aspire si es necesario.
- 5.-Ventile y oxigene al paciente con cánula, mascarilla y bolsa de reanimación con reservorio conectada a fuente de O₂
- 6.-Coja el laringoscopio con la pala montada con la mano izquierda o introduzca la pala por el lado derecho de la boca deslizándola al tiempo que va desplazando la lengua hacia la izquierda. La punta de la pala se situará en la vallécula visualizando la epiglotis bajo la pala si ésta es curva o pisándola (la epiglotis) si la pala es recta.
- 7.-No deje de ver el extremo distal de la pala, haga tracción hacia arriba y adelante, sin hacer palanca en los dientes hasta visualizar las cuerdas vocales.
- 8.-Coja el tubo con la mano derecha e introdúzcalo entre las cuerdas vocales hasta que el balón de neumotaponamiento las sobrepase (20 a 22 cm. desde la comisura de los labios). Se puede utilizar un fijador maleable en su interior, evitando que sobresalga por el extremo distal del tubo (dé forma de palo de golf al fijador y doble hacia arriba).
- 9.-Compruebe la correcta inserción del tubo en la tráquea ventilando al paciente (empañamiento del tubo, movimientos torácicos bilaterales) al mismo tiempo que se auscultan epigastrio y en ambos campos pulmonares (bases y ápex pulmonares).
- 10.-Infle el balón de neumotaponamiento con 8-10 ml de aire.
- 11.-Coloque el sensor de capnometría para medición de CO₂ al final de la espiración ETCO₂.
- 12.-Asegure el tubo endotraqueal con el fijador de tubo.
- 13.-Coloque la sonda orogástrica (si el paciente lo precisa) antes de la fijación del TET.
- 14.-Saque la sonda orogástrica bien por el orificio del TET, si el espacio lo permite, o por el orificio lateral del fijador de tubo.

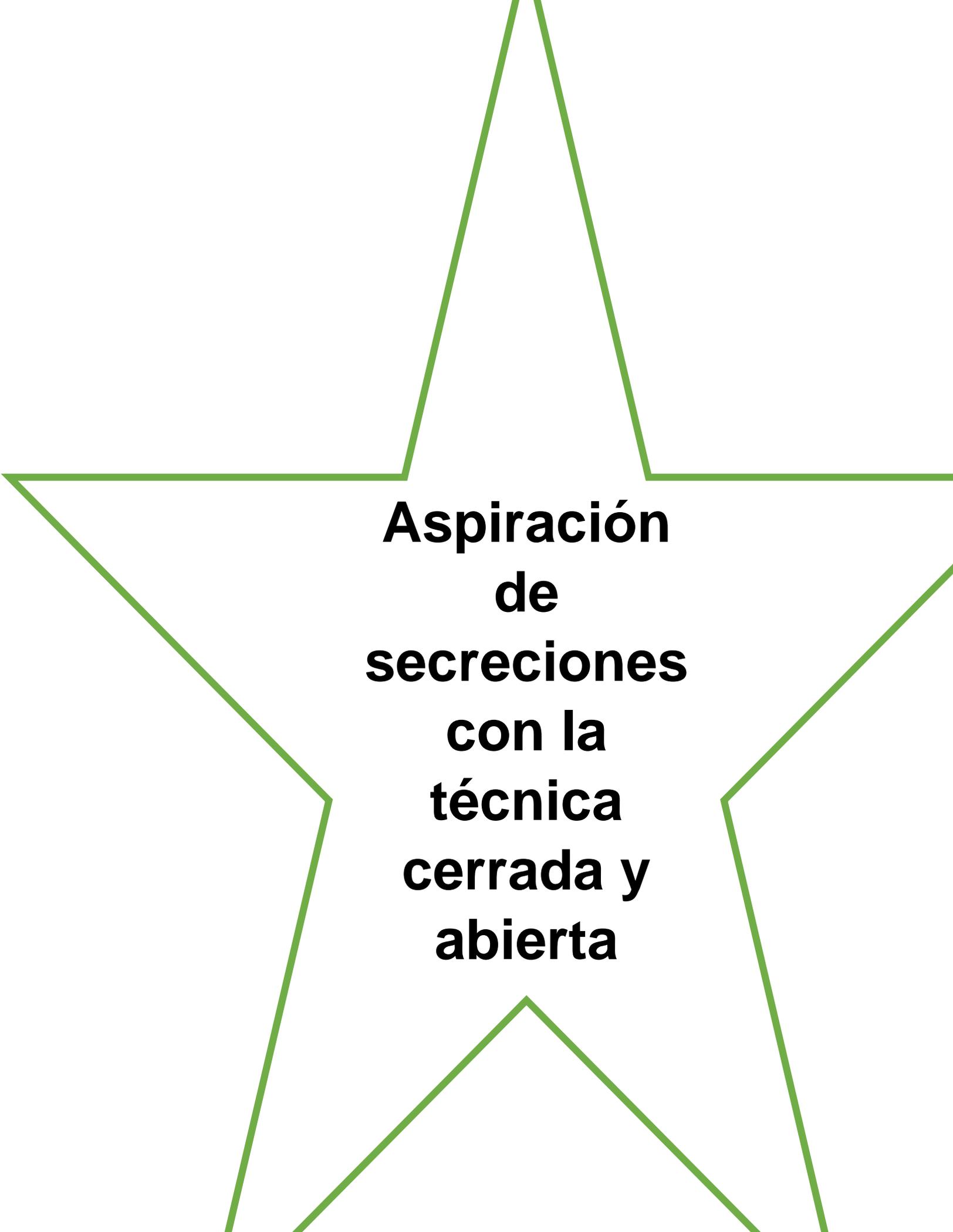
16.-Tenga cuidado para no pillar el tubo del neumotaponamiento con el tornillo de fijación.



Cuidados de enfermería

Los principales cuidados seria:

- 1.-Verificaremos el buen funcionamiento de las tomas de oxígeno y aire. También comprobaremos el aspirador.
- 2.-Participar del relevo de enfermería para conocer la evolución del paciente durante las últimas 24 horas.
- 3.-Especial interés en la realidad inmediata (el último turno).
4. Usar el tratamiento médico prescrito y colaborar con el médico en procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- 5.-Cumplimentar los registros de enfermería de la unidad: gráfica, plan de cuidados, hoja de evolución, etc.
- 6.-Controlar y registrar las constantes vitales.



**Aspiración
de
secreciones
con la
técnica
cerrada y
abierta**

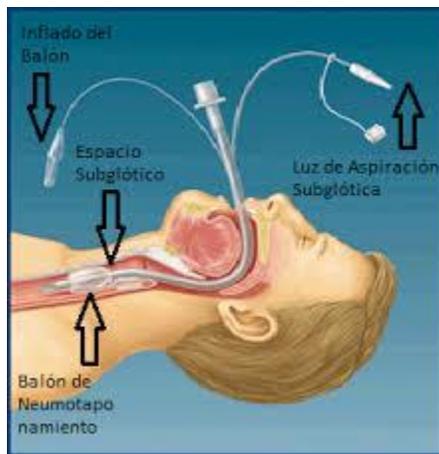
Aspiración de secreciones con la técnica cerrada y abierta



Concepto de aspiración de secreciones con la técnica abierta:

Ambas técnica se basa en extraer la secreción acumulada en el tracto respiratorio superior por medios de la succión a través del tubo endotraqueal. Ya que se hace para eliminar los mocos y otras secreciones de las vías respiratoria superior ya sea en la nariz, boca y faringe ya que todo depende de la frecuencia que se le da al paciente.

La técnica de aspiración de secreción abierta: se basa en eliminar las secreciones aspirando a través de una vía aérea artificial (tubo endotraqueal o cánula de traqueotomía) ya que la Aspiración abierta Se refiere a la aspiración en la que, para realizar la técnica, es preciso desconectar el circuito del respirador. Se utilizan sondas de aspiración de un solo uso para el mejoramiento del paciente. Ya que se hace a través de la nariz, boca, o ya sea de una arteria artificial.



La técnica de aspiración de secreción cerrada se basa en: en un procedimiento en el cual se introduce un catéter de plástico flexible por medio de las vías aéreas artificiales para eliminar las secreciones con la que se evita al tener que ser desconectado al paciente de ventilación mecánica para efectuar la aspiración.



Objetivo de la técnica abierta y cerrada:

1- mantener la permeabilidad de las vías aéreas

2.- favorecer la ventilación respiratoria

3.- prevenir las infecciones y afectaciones ocasionadas por el acumuló de secreciones



Materiales de la técnica abierta:

- 1.-Aspiración de vacío
- 2.- recipiente para recolección de secreción
- 3.- sonda de aspiración estéril
- 4.- tubo de goma de aspiración
- 5.-guantes estériles
- 6.- ombú con reservorio conectado a fuentes de oxígenos
- 7.- jeringa de 10ml
- 8.- suero fisiológico
- 9.- botellas de agua bidestilada

Materiales de la técnica cerrada

- 1.- aspira de vacío
- 2.- recipiente para recolección de secreción
- 3...- tubo de goma de aspiración
- 4.- Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno a 15 litro por minuto
- 5.- tubo de mayo
- 6.- jeringa de 20 ml
- 7.- suero fisiológico estéril
- 8.- botellas de agua bidestilada
- 9.- guantes desechables
- 10.- catéteres de aspiración cerrada
- 11.- catéter estéril cubierto por un maguito de plástico que suprime la necesidad de desconectar al paciente del respirador

Pasos del procedimiento de la técnica abierta

- 1.- explicarle el procedimiento que se hará al paciente
- 2.- lavarse la mano para no contraer infección hacia el paciente
- 3.- Si no esta contraindicado, poner al paciente en posición Semi- Fowler para favorecer la respiración profunda, la expansión pulmonar máxima y la tos profunda.
- 4.- preparar el equipo para un sistema abierto 1.- Abrir el material 2.- Verter suero salino normal estéril o agua esterilizada en la palanga estéril. 3.- Ponerse gafas, mascarilla y traje si fuera necesario. 4.- Ponerse los guantes estériles 5.-Sujetar el catéter con la mano dominante y el conector en la mano dominante, conectar la sonda de aspiración al conducto de aspiración.
- 5.- lavar y lubricar al catéter
- 6.- i el paciente tiene muchas secreciones, no hiperventilar con un reanimador: Por lo contrario: Mantener encendido el dispositivo de administración de oxígeno y aumentar el flujo o ajustar la FiO2 al 100% durante varias respiraciones antes de aspirar.
- 7.- - Introducir el catéter rápida pero suavemente, sin aspirar
- 8.- Aspirar durante 5 o 10 segundos poniendo el pulgar de la mano no dominante sobre el acceso del pulgar. Luego Rotar el catéter haciéndolo girar entre el índice y el pulgar, a la vez que se extrae lentamente. Después Retirar completamente el catéter y liberar la aspiración. Y al final Hiperventilar al paciente. , Volver a aspirar, si es necesario.
- 9.- Volver a evaluar la oxigenación y repetir la aspiración
- 10.- -Desechar equipo y garantizar la disponibilidad del tubo de aspirador



Pasos del procedimiento de la tecnica cerrada:

- 1.- explicarle al paciente en que consiste la técnica
- 2.- lavarse la mano adecuadamente para no contraer infección hacia el paciente
- 3.- Si no está contraindicado, poner al paciente en posición Semi- Fowler para favorecer la respiración profunda, la expansión pulmonar máxima y la tos profunda
- 4.- preparar el equipo para un sistema abierto. Abrir el material. Luego Verter suero salino normal estéril o agua esterilizada en la palanga estéril, Ponerse gafas, mascarilla y traje si fuera necesario. Después Ponerse los guantes estériles, Sujetar el catéter con la mano dominante y el conector en la mano dominante, conectar la sonda de aspiración al conducto de aspiración.
- 5.- utilizando un técnica aséptica, conectar el catéter de aspiración cerrada al circuito del ventilador extrayendo el adaptador giratorio y colocando el sistema del catéter de aspiración cerrada en el tubo endotraqueal (TET) o en el tubo de traqueotomía, mediante una conexión en Y entre el circuito del ventilador mecánico y el catéter de aspiración cerrada con un tubo flexible
- 6.- Aspirar presionando la válvula de aspiración y retirar suavemente el catéter.
- 7.- Girar la válvula de control hasta la posición de cerrado
- 8.- - En el orificio de irrigación colocar la jeringa de 20 ml con suero fisiológico estéril.
- 9.- -Presionar la válvula de aspiración y lavar el catéter. Repetir hasta que el catéter esté limpio.
- 10.- Colocar la etiqueta identificativa para indicar cuando se debe cambiar el sistema. Dicho sistema dura 24 horas después de su conexión.

Lavarse las manos.

Observar al paciente.

Registrar el procedimiento



Cuidados de enfermería

1.- observar la aparición de: signos de hipoxia, broncoespasmo, hemorragia, arritmias, dificultad en la progresión de la sonda (tapón de moco, mala posición del tubo o cánula y mordimiento del tubo o sonda) y reflejo vasovagal.

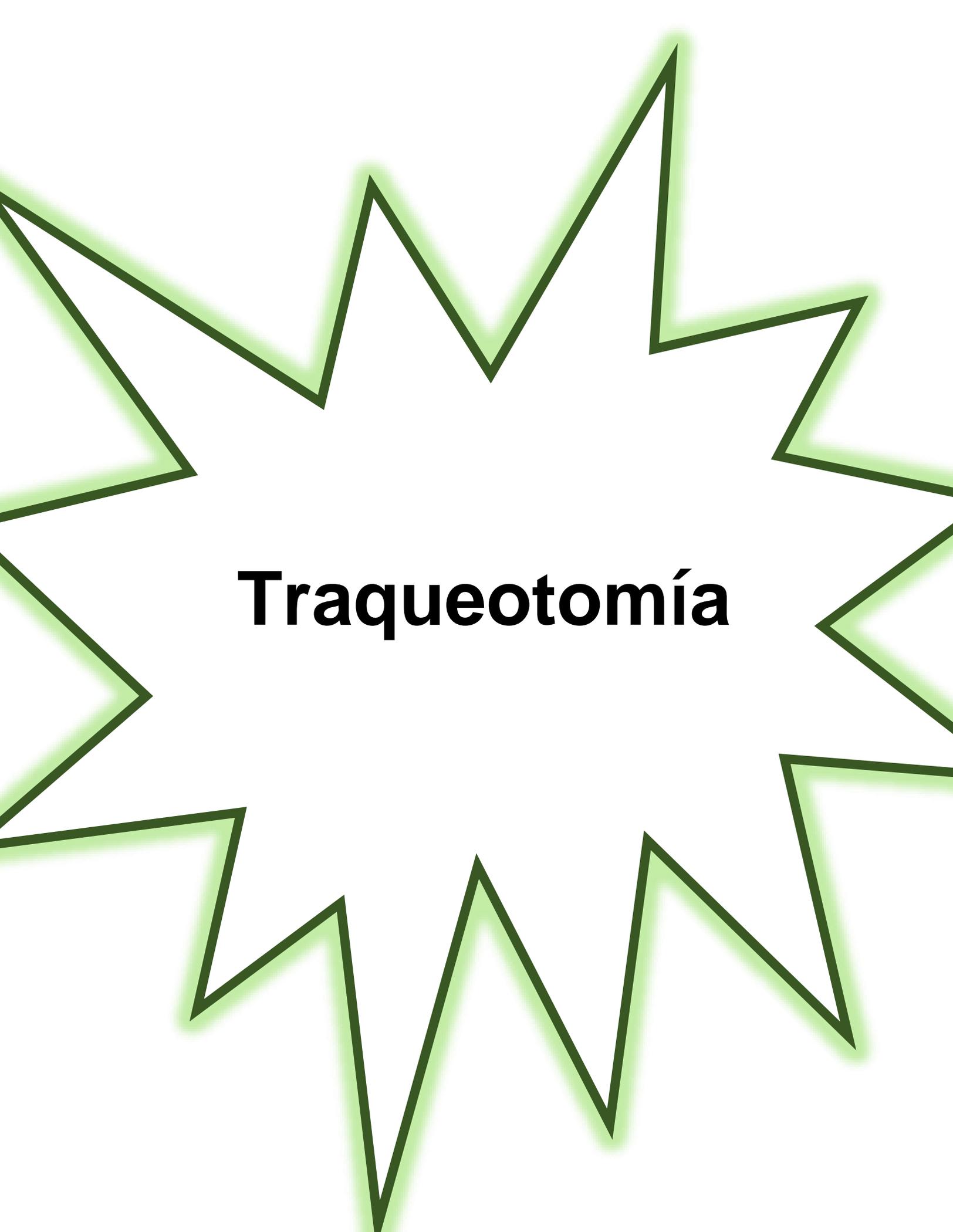
2.- Vigilar la permeabilidad de la vía aérea.

3.- Realizar higiene bucal utilizando clorhexidina (0,12% – 0,2%).

4.-Mantener un aporte hídrico adecuado para conservar las secreciones fluidas siempre que no haya contraindicación.

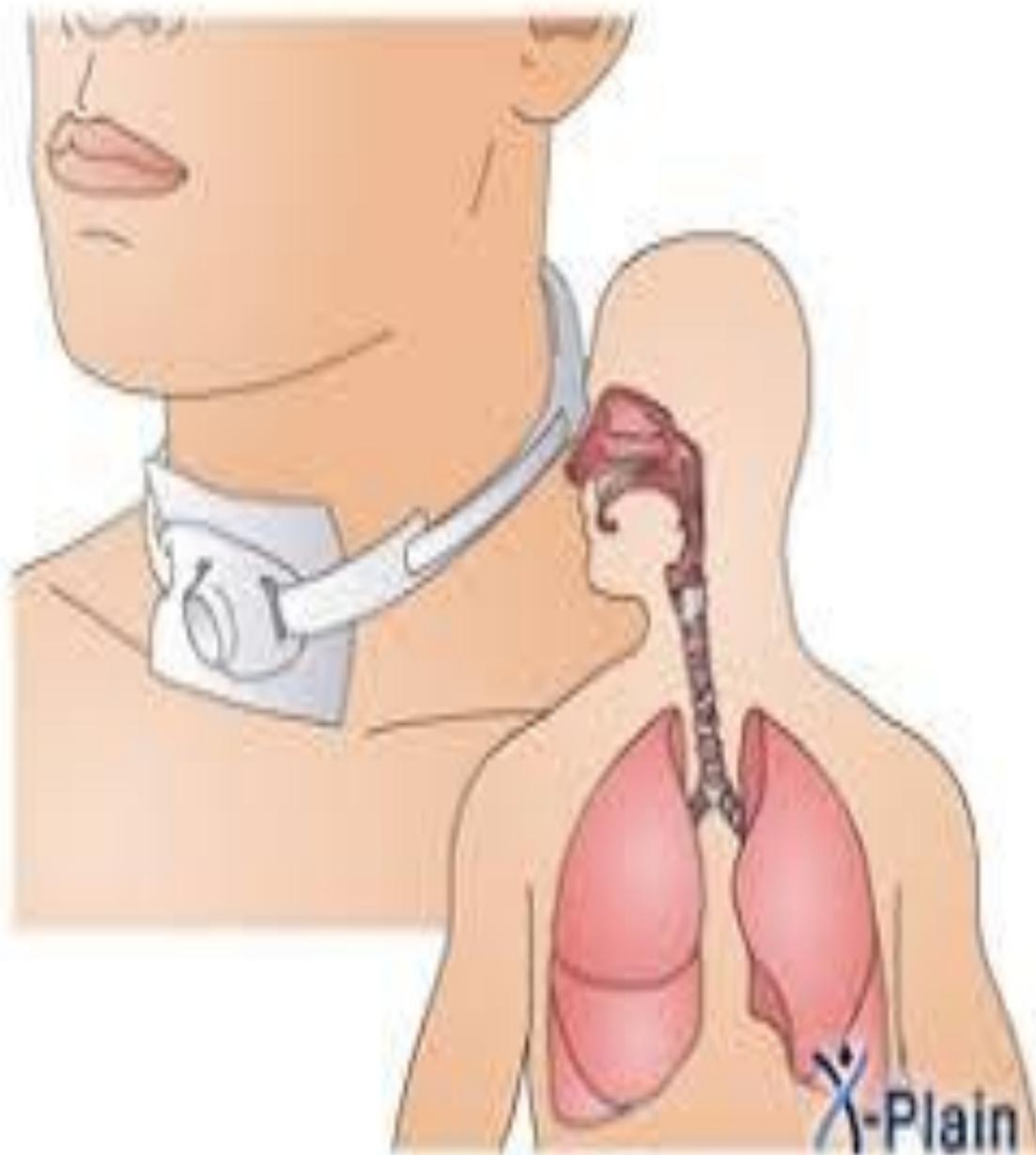
5.- Vigilar signos y síntomas de aparición de infección





Traqueotomía

Traqueotomía



Concepto de traqueotomía

Es un procedimiento quirúrgico para crear una abertura a través del cuello dentro de la tráquea. Casi siempre, se coloca una sonda a través de esta abertura para suministrar una vía respiratoria y retirar secreciones de los pulmones. Esta sonda se llama cánula de traqueotomía o sonda traqueal.

Ya que La traqueotomía es un orificio que se realiza quirúrgicamente en la parte delantera del cuello y en la tráquea. Se coloca un tubo de traqueotomía en el orificio con el fin de mantenerlo abierto para permitir la respiración. El procedimiento quirúrgico mediante el cual se crea esta abertura se denomina traqueotomía.

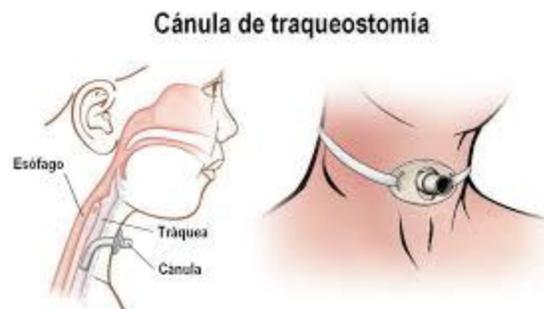
La traqueotomía crea un pasaje de aire que te permite respirar cuando la ruta habitual de respiración se encuentra reducida u obstruida de alguna manera. Muchas veces, es necesario realizar una traqueotomía cuando, por problemas de salud, el paciente tiene que usar una máquina (respirador) a largo plazo para ayudarlo a respirar.

Una traqueotomía también se basa en una abertura en frente del cuello que se hace durante un procedimiento de emergencia o una cirugía planeada. Forma una vía respiratoria para las personas que no pueden respirar por sí mismas, que no pueden respirar bien, o que tienen una obstrucción que afecta su respiración.



Objetivo de la traqueotomía

- 1.- Los objetivos principales son mantener permeable la vía aérea y permitir la asistencia respiratoria y la toilette de secreciones.
- 2.- observar la evolución de la ostomía y realizar la asepsia, con el fin de mantener libre la infección.
- 3.- evitar lesiones en el tejido del estómago.
- 4.- conocer las vías aéreas en el paciente.



Materiales y equipos de la traqueotomía

- 1.- charola cromada rectangular
- 2.- porta agujas
- 3.- mango de bisturí
- 4.- dos pinzas de mocos de curvas
- 5.- dos pinza de mocos rectas
- 6.- pinza de disección fina sin diente
- 7.- hoja de bisturí núm. 11
- 8.- hilo de sutura de seda 3 ceros
- 9.- gasas y torundas estériles
- 10.- guates estéril, gorros y cubres bocas
- 11.- bata y ampos quirúrgico estéril
- 12.- antiséptico



Pasos del procedimiento

1. explicarles al familiar de procesos que se hará si el paciente esta incociente
- 2.- ponerlo de posición decúbito supino
- 3.- lavado mecánico Conagua y jabón y aplicación de antiséptico
- 4.- anestesia: se infiltra en la membrana cricotiroidea
- 5.- se inicia la realización desde el primer cartílago traqueal
- 6.- en la parte transversal a dos 2 cm por encima de la horquilla esternal, longitud de 4 cm
- 8.- se corta el tejido adiposo y musculo cutáneo del cuello
- 9.- se separan de los bordos de la herida, y se hace hemostasias por ligaduras
- 10.- se realiza el corte, según sea el caso, en los anillos traqueal con bisturí
- 11 se separa los bordos y se introduce la cánula
- 12.- se sutura en un mismo plano tejido grasos y músculos cutáneos, con puntos simples
- 13.- la cánula se fija con cinta que se amarra con suavidad en la parte posterior del cuello

Cuidados de enfermería

- 1.-Limpiar, reemplazar y succionar la cánula.**
- 2.-Mantener húmedo el aire que respira.**
- 3.-Limpiar el orificio con agua y jabón suave o agua oxigenada.**
- 4.-Cambiar el apósito alrededor del orificio.**



Conclusión

Como pudimos ver este manual de procedimiento de las técnicas no sirvió para poder obtener información importante hacia realizar los procesos de las técnicas ya que como tantos el personal de salud como los enfermeros podemos ponerlos en prácticas ya que son información importantes.

Ya que contiene diferentes tipos de técnicas que trata de principios y técnicas de una actividad determinada. Ya que se elabora como fuente básica de referencia para el órgano responsable de la actividad y como información general para todo el personal interesado en esa actividad



MANUAL DE TECNICAS

DESCRIPCIÓN BREVE

Son herramientas metodológicas que se desarrollan consecutivamente con una serie de actividades con el fin de llevar a cabo procesos de enseñanza – aprendizaje en los que los estudiantes forman parte activa del proceso.

Técnicas de enseñanza

A green, jagged starburst shape with a dark green outline and a lighter green glow. The shape is centered on the page. In the center of the starburst, the word "Fin" is written in a bold, black, sans-serif font.

Fin

AUTORES

1.- libro de broncoscopia diagnostico autor prudencio DIAZ- agero alvarez e Javier Flandes aldeyturriaga

2.- libro procedimiento técnica quirúrgica – michel w. mulholland . mary t. hawn . Steven j. Hughes

3.- janna briggs institute. Arterial blood gases . jbi database of recommendedes practice 2010

4. laura rogriguez diplomada en enfermeria . BEVERL Y.- WRITE DUGAS
TRATADA DE ENERMERIA PRATICA NUEVO , INTERAMERICANO 115-116-
20000

5.- kozier. Barbara .et enfermería fundamental . concepto , de procesos y practicas
9 ediccion . mexico

6.- Perry pottter , técnicas de procedimientos de enfermería 7 ediciones , mexico
ed. Elservie Mosley , 537 539