



DOCENTE: NANCY DOMINGUEZ TORREZ

ALUMNA: PAOLA PINTO PEREZ

MATERIA: ENFERMERIA DEL NIÑO Y ADOLECENTE

CARRERA: ENFERMERIA

TAREA: MANUAL

FECHA DE ENTRAGA: 22/01/2021

PICHUCALCO, CHIAS. ENERO,2021

Introducción

Hablaremos de diferentes técnicas

INDICE

- 1.- broncoscopia**
- 2.-gastrometria arterial**
- 3.-toracocentesis**
- 4.-biopsia**
- 5.-recogida de muestras secreciones y esputo**
- 6.-intubacion endotraqueal**

CONTENIDO DE LAS TECNICAS

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

El objetivo es un diagnostico que permite visualizar la vía respiratoria (laringe, traque y bronquios de mayor tamaño) y recoger muestras de secreciones respiratorias, tejido bronquial o pulmonar o ganglios del mediastino.

Material

***1 sabana de pie**

***1 riñón**

***2 vasos de ego**

***1 jeringa 20cc**

***1 frasco de jalea k-y**

***agua de irrigación**

***3 pares de guantes**

***2 bolsas de aspirador**

***1 tubo de aspirador**

***alcohol**

***jabón**

***20 gasas simples**

***3 electrodos**

***1 DVD**

***2 laminillas**

***1 frasco cito spary**

***1 mascarilla de oxigeno**

***mascarilla laríngea 4 y 5**

***canula de Guedel**

*** 1 canula Yankewer**

***solución IV de 500ml**

***1 venoseth**

***1 llave de 3 vías**

***1 punsocath**

*** 1 Tegederm**

Procedimiento

La broncoscopia se suele realizar estando tumbado. Para realizar el procedimiento el paciente debe estar en ayunas desde las 8 horas previas y no estar tomando medicación que pueda alterar la coagulación de la sangre (antiinflamatorios como el ibuprofeno, antiácidos como el ácido acetilacético o anticoagulantes como el acenocumarol).

El broncoscopio se puede introducir por la nariz o a través de la boca, pero habitualmente se realiza a través de la nariz.

Previo a la introducción del broncoscopio se aplican anestésicos locales en la nariz o en la boca (dependiendo del lugar de entrada) y anestesia en la garganta mediante un pinchazo en el cuello o mediante unos aerosoles de anestesia.

El procedimiento complejo se puede realizar con anestesia general. Durante el procedimiento se mide de forma continua diferentes constantes vitales como los niveles de oxígeno en sangre (saturación de oxígeno), frecuencia del corazón y la tensión arterial. La duración habitual de la prueba suele oscilar entre los 10-30 minutos y es una prueba ambulatoria, es decir, no es necesario ingresar y el paciente se va a casa una vez que ha pasado el efecto de la sedación y se suelen usar medicamentos sedantes se recomienda acudir a la prueba acompañado y evitar conducir ese día.

Gasometría Arterial

Gasometría Arterial es una técnica de monitorización respiratoria invasiva que permite, en una muestra de sangre arterial, determina el pH, las presiones arteriales de oxígeno y dióxido de carbono y la concentración de bicarbonato.

El objetivo de la gasometría arterial es evaluar la oxigenación del paciente y el estado acido/base, el origen de las anomalías del equilibrio acido/base y para determinar la capacidad del cuerpo para regular el pH.

Materia

- *bata**
 - *guantes estériles**
 - *antisépticos**
 - *contenedor de objetos punzantes**
 - *gasas estériles**
 - *jeringa y aguja específica para gasometría.**
 - *esparadrapo.**
 - *recipiente con hielo.**
- Etiqueta para identificación del paciente.**

Procedimiento

Informar al paciente del procedimiento a realizar y solicitar su consentimiento.

Comprobar la identidad del paciente.

Preparar el material y colocarlo al lado del paciente.

Si la gasometría es basal: retirar el oxígeno 20 minutos antes de realizar la extracción, habiendo permanecido en reposo los 10 minutos como mínimo

Obtener información del paciente: si recibe oxigenoterapia mediante gafas nasales, máscara facial., fracción inspiratoria de oxígeno y parámetros de ventilación mecánica de temperatura.

Realizar higiene de manos con jabón antiséptico.

Realizar el test de Allen en la mano no dominante, si la situación del paciente lo permite; si el test es positivo elegir otra arteria. Seleccionar el lugar de punción evitando zonas con cicatrices. No puncionar en extremidades afectadas por accidentes cerebrovasculares o mastectomía ponerse los guantes.

Aplicar antisépticos en la zona seleccionada y dejar secar. Palpar y localizar la arteria, fijar con el dedo índice y corazón derechos la arteria a puncionar.

Introducir la aguja en la piel con bisel hacia arriba en el espacio que queda entre los dos dedos en dirección a la arteria.