

ENSAYO

UNIDAD III

PRACTICAS CLINICAS DE ENFERMERIA I

RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

PRESENTA LA ALUMNA:

PEREZ ROBLERO YURISELA

GRUPO, CUATRIMESTRE y MODALIDAD:

**6TO CUATRIMESTRE GRUPO "B",
ENFERMERÍA DOMINGO**

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS

13 JUNIO DE 2021

ENSAYO

PRACTICAS CLINICAS

UNIDAD III

INTRODUCCION:

Durante el siguiente ensayo conoceremos los conocimientos teóricos en lo que es la práctica clínica. La manera de proporcionar los cuidados de enfermería personalizados, proporcionándole seguridad a nuestro paciente.

Adquiriendo actitudes positivas, así también desarrollando nuestras habilidades, implementando las diversas intervenciones que como profesionales en la salud tendremos que proporcionar, tomar decisiones conforme a los valores éticos.

Así como también brindándole protección garantizando impacto sobre su bienestar, ya sea que encontremos a nuestro paciente en diferentes circunstancias, un hospital, un centro de salud, en la calle, entre otros lugares.

DESARROLLLO:

INSTALACION DE CATETER VENOSO CENTRAL

A partir de este tema notaremos que para la instalación de un catéter venoso central se necesita de una gran habilidad y una gran responsabilidad, esto puede ser practicado por cualquier persona que realmente haya sido capacitado para poder realizarlo.

Durante los últimos años se ha notado que la instalación de catéter ha sido una de las técnicas más usadas en los pacientes que se encuentran críticamente graves. Se puede ver el uso de esta técnica especialmente en una sala de emergencias, en terapia intensiva o en el área quirúrgica.

Mediante una transfusión de líquidos a través de un catéter venoso se ha obtenido éxitos, porque se puede realizar la trasfusión ya sea de cualquier tipo de solución, o aportar algunas vitaminas al cuerpo del paciente, calcio, potasio, etc.

El personal que se hará responsable de la instalación de un catéter será solamente una enfermera y un auxiliar.

Siempre tenemos que recordar que para cada técnica que realicemos es muy importante realizar el lavado de manos.

Al iniciar con nuestra técnica, lo que tendremos que hacer primeramente será: informarle todo lo que se tenga que realizar, con esta simple explicación podemos lograr que nuestro paciente nos otorgue su colaboración para la instalación de la misma.

Algo muy importante es realizar una adecuada visualización porque es importante vigilar la aparición de arritmias durante la introducción, otra de las cosas registrar signos vitales constantemente.

Más enseguida daré a conocer algunas de los tipos de posiciones, en este caso utilizaremos una de ellas.

Bueno esto se valorará según la patología de nuestro paciente, o en qué nivel de salud se encuentre, la posición decúbito supino, lo importante será valorar muy bien las venas de ambas extremidades, de preferencia tendremos que elegir el brazo derecho.

Podemos tomar en cuenta las venas basilica, mediana y cefálica, en este orden, puesto que la vena basilica del brazo derecho es la que da más acceso directo a la aurícula derecha.

Bueno, una vez que ya tengamos la vena elegida para realizar la venopunción, haremos la antisepsia correctamente, ya que es de adentro hacia afuera.

Una vez realizado todo lo anterior procedemos a la técnica, es importante realizarla correctamente para así podernos evitar ciertas complicaciones que se nos puedan presentar.

En el historial de enfermería será de vital importancia registrar todos los datos, relacionados con la instalación del catéter.

INSPIRACIÓN DE SECRECIONES TRAQUEOBRONQUEALES CON SISTEMA CERRADO.

El aumento de las secreciones es muy común en los pacientes con ciertas enfermedades respiratorias, a causa de eso se puede obstruir la vía aérea, puede ocurrir ya sea un taponamiento mucoso.

Por lo tanto se les puede recomendar emplear ciertas medidas para mejorar el aclaramiento de las vías aéreas.

Sin embargo se ha notado muy claramente los beneficios que se ha logrado a través de la inspiración de secreción

Uno de los objetivos primordiales de la inspiración de secreciones traqueobronquiales es: mantener limpia las vías aéreas.

También es un procedimiento muy efectivo y seguro, principalmente lo podemos utilizar en los pacientes que realmente se les dificulta expectorar las secreciones, se realiza mediante un catéter conectado a una toma de succión.

En esta técnica podemos notar algunos de sus principales objetivos, una de ellas es que al ver que las secreciones están acumuladas es necesario realizarle una limpieza o una inspiración por que mediante eso se puede lograr que se genere una infección, otra, evita que el paciente pueda realizar la respiración ventilatoria.

Es necesario que tomemos en cuenta las condiciones del paciente a aspirar, tendrá que ser bajo el criterio de un médico.

Al igual, como acabo de mencionar en el tema anterior, antes de comenzar se explicara claramente al paciente lo que le vamos a realizar, vamos a valorar también y tomar notas de sus signos vitales, vamos a corroborar la función exacta del equipo.

Ahora, con respecto a la aspiración de secreciones en un paciente con vía artificial, vamos a realizar este procedimiento con técnica estéril, y principalmente el lavado de manos. Así mismo documentar todo muy bien en el expediente clínico.

LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE FILTRO DIALIZADOR Y DE LAS LÍNEAS ATERIO VENOSAS PARA HEMODIÁLISIS.

Durante este tema nos vamos a concentrar en el sistema renal, bien sabemos que nuestro cuerpo esta agrupado por distintos grupos de órganos y cada uno con funciones fundamentales para nuestro cuerpo.

El sistema renal pertenece a uno de esos grupos y con todos sus órganos que en conjunto es el que se encarga de filtrar los productos residuales de la sangre así como también es el que se encarga de fabricar, almacenar y también de eliminar la orina.

Los órganos que pertenecen a este sistema también son capaces de mantener el estado hídrico y acido básico y la presión arterial.

El agua para diálisis: se puede considera en diferentes etapas, una de ellas sería la de eliminar la mayoría de partículas que se encuentran en suspensión mediante filtros y otra sería, eliminar el mayor número de partículas de materia orgánica.

Es importante siempre evitar los espacios muertos para que no se favorezca en ningún momento el crecimiento bacteriano.

Se debe brindar especial atención a la aparición de reacciones pirógenas, si vemos un paciente con esa cierta reacción será necesario brindarle atención inmediata a la presencia de ciertas bacterias, así también realizar muy bien los procedimientos para poder obtener una resultados de calidad.

Esta técnica puede realizarse en el hogar, o en cualquier otro lugar, solo que es importante que las complicaciones pueden ser infecciosas.

En cuanto a la esterilización, se utiliza para reutilizar un dializador en la práctica, una vez que ya esté listo el procedimiento de reprocesamiento será seguro que dializador puede ser reutilizado de forma segura.

Esto se hace para la forma de ahorrar principalmente en la economía, otra sería que puede reducir la posibilidad de que el paciente pueda tener reacciones al primer uso.

Para esta técnica, es responsabilidad de nosotros como enfermeros y enfermeras o ya sea el técnico en diálisis de tomar muestras de sangre cada mes, solo se hará a

aquel paciente en diálisis. Esta muestra confirmara que su dializador está funcionando correctamente y que nuestro paciente está recibiendo el tratamiento adecuado.

VIGILANCIA Y CONTROL DEL PROCESO DE CAMBIO DE BOLSAS DE DIÁLISIS PERITONEAL.

Estas actividades la realizaremos nosotros como enfermeros o enfermeras, y es responsabilidad nuestra de realizarlo de manera eficaz y muy segura en los pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal.

Es importante para la extracción de líquidos y cualquier otro producto de desecho que proviene del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar o ya no pueda realizar esa función adecuadamente.

Las indicaciones para el proceso de diálisis sería solamente en pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica terminal, también en paciente postoperado de cirugía vascular o también aquel paciente que tenga un absceso abdominal.

Para el procedimiento también utilizaremos el lavado de manos, tener los materiales necesarios, también brindarle una información muy clara y muy precisa a nuestro paciente de lo que se va a realizar y colocarle un cubreboca y realizaremos todo el procedimiento correctamente.

Es importante que lo realicemos con exactitud, también valorar el estado hemodinámico de nuestro paciente.

En este procedimiento también se tiende a sufrir ciertas complicaciones, una de ellas puede ser de tipo infeccioso, ya sea por contaminación del sistema o físicas como la ruptura del circuito o sobrecalentamiento de la bolsa para diálisis.

POSICIONES PARA PROPORCIONAR COMODIDAD O CUIDADOS AL PACIENTE.

Continuando con mi ensayo, les hablare acerca de los diferentes tipos de posiciones que podemos brindarle a nuestro paciente con distintas características y viendo en qué condiciones patológicas se encuentra.

Dichas posiciones nos ayudara a poder efectuar ciertas exploraciones y cualquier otro tipo de práctica ya sea quirúrgica o terapéutica.

Me cabe imaginar que más de alguno hemos estado en condiciones graves de salud en donde es necesario que podamos o nos encontremos obligados a estar en un hospital por varios días, hemos notado que al estar encamados requerimos de cambios de posiciones para poder evitar otras complicaciones a nuestro cuerpo.

En este tema abordare todos los tipos de posiciones y también sus principales características de cada una de ellas.

Inicio primeramente con la primera posición:

Decúbito supino o dorsal, esta es cuando nuestro paciente se encuentra en boca arriba y la espalda en contacto con la superficie. Esto facilita una adecuada expansión pulmonar, esta posición también impide la presión sobre los vasos sanguíneos y nervio.

Decúbito prono, es cuando la persona está extendida sobre su pecho y abdomen con la cabeza hacia algún lado, pero esto puede dificultar la expansión pulmonar.

Decúbito lateral, paciente tendido de lado puede ser del lado izquierdo o derecho, para poder evitar la compresión de nervio y vasos sanguíneos es preferible colocar una almohada entre las piernas.

Posición de Fowler, esta posición se trata de elevar de unos 40 a 50 centímetros la cabecera de la cama, de tal modo que se logre formar un ángulo de 45 grados, nos puede ayudar mucho en numerosas técnicas, de igual manera logramos darle suficiente comodidad a nuestro paciente que presenten problemas cardiacos o ya sea respiratorios .

Posición ginecológica, le paciente se colocara de decúbito supino con las piernas flexionadas sobre los muslos, la posición ginecológica la podemos emplear para realizar una exploración ginecológica, en los partos, también en una cirugía rectal, entre otras.

Posición de rose, colocar al paciente en decúbito supino la cabeza colgando de la camilla, se emplea para evitar la aspiración de sangre, así como también para lavar el cabello cuando a la persona se le dificulte levantarse de la cama.

Posición Sims, esta posición será en decúbito lateral izquierdo con el brazo y la pierna extendida, el brazo izquierdo puede colocarse debajo de la cabeza de tal modo augurándose de que el peso del cuerpo descansa sobre el tórax, la utilizaremos en una exploración vaginal y rectal. También es recomendable para personas en caso de accidentes con pérdida de conocimiento y que pueda sufrir riesgo de vomito.

Posición de Trendelenburg, posición que de tal modo que la pelvis quede más alta que la cabeza y el muslo más alto que la pelvis,

Y finalizo con la posición de Trendelenburg invertida es decir esta es opuesta a la que acabo de mencionar anteriormente, esta será sobre un plano inclinado de modo que la cabeza quede más alta que los pies, es utilizada para cirugía en intervenciones de cuello, cara y cráneo, de esta manera podemos evitar el riesgo sanguíneo y también el estancamiento de sangre en la zona operatoria.

Todas las posiciones mencionadas en este tema, serán necesarias realizarlas adecuadamente respetando cada una de sus características mencionadas.

Tendremos que tener mucha responsabilidad como enfermeros siempre atendiendo a lo siguiente:

- ✓ Verificar que la respiración de nuestro paciente no se obstaculice.
- ✓ Que no se obstaculice la circulación.

- ✓ Que no se ejerza ninguna presión ni tracción sobre nervio alguno.
- ✓ Así como también que se reduzca la presión sobre la piel.

Al utilizar cualquiera de las posiciones mencionadas tendremos que vigilar muy bien la alineación del cuerpo, así también verificar si la posición que se le dio es correcta y si notamos que no lo es podemos modificarla en ese momento para poder evitar cualquier complicación.

CONCLUSIÓN:

si nos damos cuenta que durante el ensayo realizado hemos notado que cada tratamiento cada técnica, se requiere de amplios conocimientos especialmente si cada técnica lo realice el personal de enfermería, ya que son procedimientos que nos comprometen a la vida de nuestro paciente.

Otra de las cosas que mencione en cada tema es que siempre tendremos que utilizar el lavado de manos y en otros casos utilizar la asepsia, porque bien sabemos que si ignoramos eso podremos provocar alguna infección a nuestro paciente, y algo muy importante que nunca debe faltar es contar con los consentimientos del paciente.

Todas tendrán que mostrar un efecto seguro y eficaz, de esa manera podemos brindarle una mejor calidad de salud del paciente y disminuir el número de mortalidad también.

Vemos que las personas sufren de necesidad para será atendidas. Nuestro único propósito será realizar muy bien cada intervención para obtener resultados eficaces.

En mi opinión es necesario que pongamos empeño especialmente a lo que nos toque realizar, sabemos muy bien que hay cosas que nos parecerán imposibles pero en nuestras manos estarán las responsabilidades.

BIBLIOGRAFÍA:

- ALAN PEARSON, PRACTICA CLINICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN ENFERMERIA MC GRAW HILL (2008).
- RICHARD HOGSTON, FUNDAMENTOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA, MC GRAW HILL (2008).
- ALAN PEARSON, PRACTICA CLINICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN ENFERMERIA MC GRAW HILL (2008).
- PERRY POTTER, HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS EN ENFERMERÍA, MC GRAW HILL, (2014).
- SORRENTINO, REMMER, FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA PRACTICA, CUARTA EDICION MC GRAW HILLI (2015).
- PERRY POTTER, FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA, MC GRAW HILL (2014)
- ROSETE SL, MENDOZA RE, FUENTES LAM, et al. Calidad del proceso de lavado y esterilización de filtro dializador y líneas en hemodiálisis. Rev Mex Enf Cardiol.
- Norma Oficial Mexicana NOM-171-SSA1-1999, para la práctica de hemodiálisis. Secretaria de Salud; 1999.

