



Nombre de alumno: Marisol Castro Argueta.

Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz.

Nombre del trabajo: Ensayo.

Materia: Practica clínica.

Grado: 6to.

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas, 29 de Julio de 2021.

procedimiento de intubación orotraqueal

Para empezar el profesor desde el principio explico acerca de esta práctica, como para que se utiliza y bueno, en realidad esta técnica sirve para proporcionar una relativa protección frente a la aspiración pulmonar, mantiene un conducto de baja resistencia adecuado para el intercambio gaseoso respiratorio y sirve para acoplar los pulmones a los dispositivos de asistencia respiratoria y de terapias de aerosoles; además, es útil para la creación de una vía para la eliminación de las secreciones.

Durante la intubación el profesional de enfermería debe asistir al médico antes y después del procedimiento. El personal de enfermería debe ayudar en la preparación del material y el equipo, preparar la medicación indicada durante la intubación, verificar el funcionamiento de las tomas de oxígeno y aire, preparar el aspirador y trasladarlo a la unidad del paciente. Monitorizar al paciente, lubricar el tubo y guía si el médico lo considera necesario. Extraer prótesis dental si el paciente cuenta con estos, Y en base a los comentarios de mis compañeros, la eficiencia y el tiempo de realización de la técnica son importantes, ya que a mayor tiempo menos posibilidad de supervivencia del paciente si este está gravemente afectado en las vías aéreas. Además, si no existen los cuidados adecuados se puede provocar una infección por mal manejo del equipo.

En la segunda práctica vimos sobre la hoja de enfermería la cual La hoja de enfermería y/o registros clínicos, es un documento legal que forma parte del expediente clínico, contiene los datos de identificación del paciente, diagnóstico médico, el registro de signos vitales, balance de líquidos, medicamentos prescritos y administrados, valoración de enfermería, plan de cuidados de las respuestas humanas y necesidades del paciente, en donde se establecen los diagnósticos de enfermería, resultados e intervenciones, se realizan las anotaciones de los cuidados y procedimientos y se concluye con el nombre y firma del profesional de enfermería.