



**Nombre de alumno: Beatriz Cahue Aranda**

**Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz**

**Nombre del trabajo: super notas**

**Materia: practica clínica**

**Grado: 6°**

**Grupo: "A"**



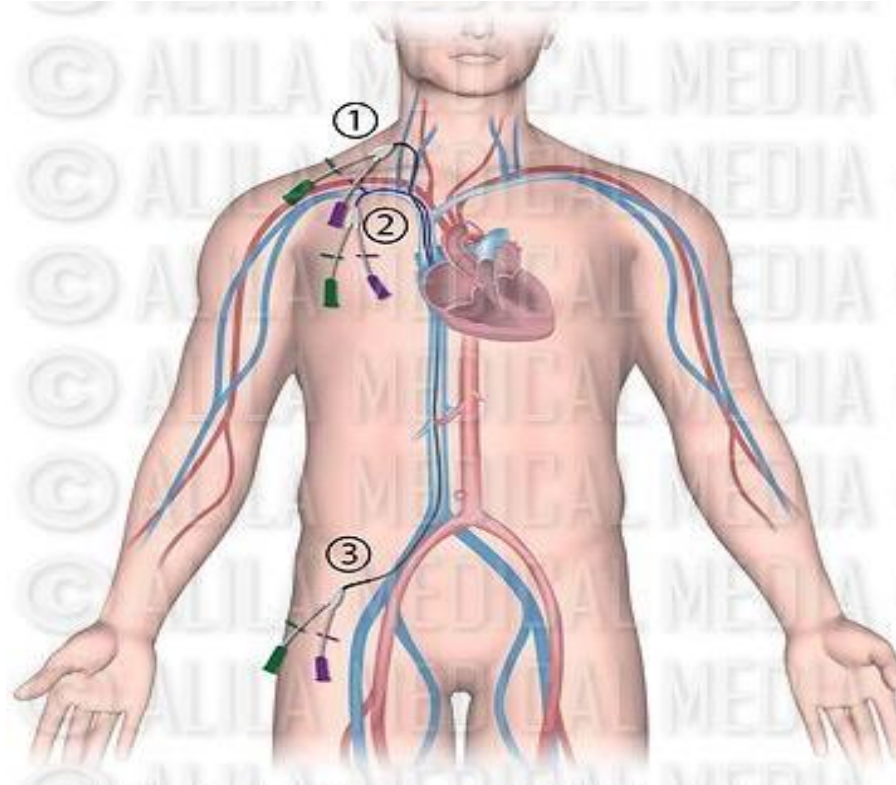
Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de julio del 2021

# INSTALACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Técnica de canalización percutánea de vía venosa central, a través de un acceso periférico mediante un catéter de doble o triple luz de poliuretano radio opaco, utilizando la técnica de Seldinger modificada, que nos permite:

- Administrar: grandes volúmenes de líquidos, soluciones hipertónicas, soluciones incompatibles a través de luces separadas o varias perfusiones simultáneamente.
- Monitorización hemodinámica.
- Extracción muestras sanguíneas.
- Personal necesario 1 enfermera y 1 auxiliar
- Ámbito de aplicación Un box de urgencias.
- Material necesario
- Mesa auxiliar
- Cepillo con antiséptico
- Empapador
- Compresor
- Antiséptico al uso: Povidona iodada o clorhexidina 2%.
- Gasas estériles
- 1 paño estéril y 1 paño fenestrado
- Bata y guantes estériles
- Gorro y mascarilla
- Anestésico tópico.
- 2 jeringas de 10 ml
- Abocath® o18
- Catéter de doble/triple luz
- 2 sueros, sistemas y llaves de 3 vías.
- Adhesivo para fijar el catéter.
- Apósito estéril transparente

La canalización de una vía central es un procedimiento clave en el abordaje del enfermo crítico, por lo que, en un intento de minimizar el tiempo de actuación sobre estos pacientes, se ha iniciado su progresiva implantación en el servicio de urgencias.



## Sitios anatómicos

Se tienen normalmente ocho posibilidades de accesos venosos centrales, si se cuenta por separado lado derecho e izquierdo: 1. Yugular posterior. 2. Yugular anterior. 3. Subclavio.

## Procedimiento

Se introduce la guía metálica a través del orificio de la aguja; no debe haber resistencia. La guía no debe introducirse mas de 20 cm.

Después de introducir la guía, se retira la aguja.

Se desliza el catéter sobre la guía y se avanza dentro de la vena con un movimiento de rotación hasta la profundidad predeterminada.

Se efectúa una incisión en la piel con bisturí y se introduce un dilatador y se retira antes de insertar el catéter.

Se retira la guía y se aspira sangre a través del catéter; después se conectan las soluciones. Se asegura el catéter con una sutura a la piel.

# Inspiración de secreciones traqueobronquiales con sistema cerrado

## Procedimiento

- Prepara al paciente, le explica el procedimiento y le pide su participación para un mejor resultado.
- Explica la importancia de que el paciente tosa durante el procedimiento para remover las secreciones.
- Reúne el material y equipo en la unidad del paciente.
- Valora la placa de rayos X de tórax.
- Ausculta los campos pulmonares del paciente.
- Proporciona palmopercusión al paciente.
- Ayuda al paciente a adoptar una posición cómoda en semifowler o fowler.
- Coloca una toalla protectora cruzada sobre el tórax del paciente.
- Verifica que la fijación de la cánula endotraqueal del paciente sea segura.
- Se lava las manos
- Se coloca los guantes
- Retira el sistema de aspiración cerrado de su envoltura.
- Conecta el tubo en T a la conexión del equipo del ventilador.
- Conecta la conexión al tubo endotraqueal.
- Conecta la entrada de aspiración a la pared.
- Presiona la válvula de control y establece la aspiración al nivel adecuado empezando entre 80 y 100 mm Hg y libera la válvula de control.
- Fija el tubo en T con la mano no dominante e introduce el catéter unos 10-12 cm para limpiar la vía aérea del paciente, al hacer esto se colapsa el manguito de plástico.
- Presiona la válvula de control para activar la aspiración, mantiene la válvula presionada, aspira y retira suavemente el catéter y repite la operación cuando sea necesario.
- Instila de 5 a 7 mL de solución de cloruro de sodio al 0.9% dentro del manguito y lava presionando la válvula de aspiración dentro de la entrada u orificio de irrigación, en el momento en que vea la franja indicadora. Repite la maniobra hasta que el catéter esté limpio.
- Gira la válvula de control hasta la posición de cerrado, retira la jeringa con solución fisiológica y cierra el orificio de entrada.
- Coloca la etiqueta adecuada en la válvula de control para indicar cuando se debe cambiar el sistema.
- Hiperoxigena al paciente si es necesario y ausculta los campos pulmonares, toma los signos vitales y los anota en el reporte de enfermería al igual que los cambios significativos



## Material y equipo

- Aparato de aspiración (sistema para aspiración de secreciones de pared). Guantes desechables estériles.
- Solución para irrigación.
- Jeringa de 10 ml (para aplicación de solución para irrigación y fluidificar las secreciones) Sondas para aspiración de secreciones (para adulto o pediátrica).
- Solución antiséptica.
- Riñón estéril. Jalea lubricante.
- Gafas de protección y cubre bocas.
- Ambú.



## Inspiración de Secreciones

Para mantener limpias las vías aéreas, la aspiración de secreciones es un procedimiento efectivo cuando el paciente no puede expectorar las secreciones, ya sea a nivel nasotraqueal y orotraqueal, o bien la aspiración traqueal en pacientes con vía aérea artificial.

# Lavado y esterilización de filtro dializador y de las líneas arteria venosas para hemodiálisis

## Procedimiento

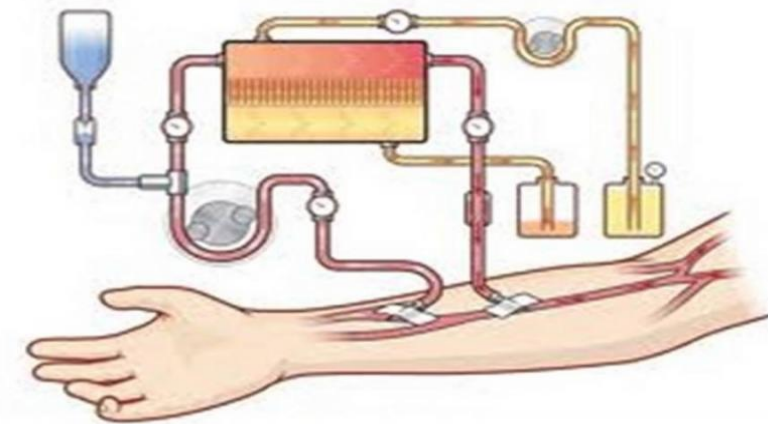
- ✓ Pesar al paciente previo a su sesión de diálisis.
- ✓ Técnico Paramédico volante pesara en el primer turno y el auxiliar de servicio en el segundo turno. El peso debe ser registrado en ficha.
- ✓ Si el paciente es portador de FAV o Prótesis, deberá lavarse el brazo correspondiente con agua y jabón en los lavamos específicos dispuestos para ello.
- ✓ El Técnico Paramédico de sala, se preocupara de acomodar al paciente en su unidad (sillón), con ayuda del auxiliar de servicio si lo requiere.
- ✓ El Técnico Paramédico de sala debe realizar el control de presión arterial, pulso antes de que enfermera realice conexión. La temperatura corporal se controla por indicación de Enfermera o Médico.
- ✓ La Enfermera de sala, procederá a la conexión del paciente, previa evaluación y anamnesis.
- ✓ Cumplir con los 5 momentos en la oportunidad de la higiene de manos.
- ✓ Uso de técnica aséptica siempre que hay trasgresión de las barreras naturales (Por ejemplo punciones, incisiones, manipulación puertos de entrada de dispositivos, etc.).
- ✓ Incluye uso de gafas, mascarilla, pechera y guantes.
- ✓ Frente al riesgo de exposición a fluidos corporales.
- ✓ Utilizar EPP siempre durante la conexión, desconexión, manipulaciones de acceso vascular y reuso de circuitos.
- ✓ Los guantes y pecheras no se deben reutilizar en ningún paciente, son de un solo uso.

La hemodiálisis es un procedimiento extracorpóreo y sustituto de la función renal.



El proceso básico de reutilización del filtro dializador y las líneas arteriovenosas se lleva a cabo en 4 etapas:

- Enjuague.
- Lavado.
- pruebas de integridad.
- esterilización.



El sistema de hemodiálisis está constituido por los siguientes componentes:

- Equipo dializador.
- Filtro dializador.
- Solución dializante.
- Líneas para conducir la sangre y la máquina dializadora.

# Vigilancia y control del proceso de cambios de bolsas de diálisis peritoneal

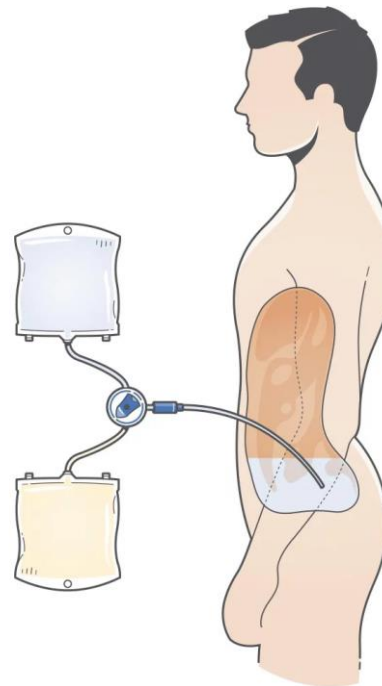
## Indicaciones

- Pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica terminal en tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal.
- Paciente postoperado de cirugía cardiovascular con insuficiencia cardíaca derecha.
- Fuga de líquido peritoneal a través del sitio de emergencia del catéter.
- Evidencia de obstrucción física del catéter.
- Absceso abdominal.

## Material y equipo

- ❖ Dos cubrebocas.
- ❖ Mesa de trabajo.
- ❖ Tripié con canastilla.
- ❖ Solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 50%.
- ❖ Lienzo limpio.
- ❖ Bolsa de diálisis peritoneal sistema bolsa gemela o sistema BenY (1.5, 2.5, 4.25%).
- ❖ Pinza para diálisis.
- ❖ Tijeras.
- ❖ Guantes.
- ❖ Tapón minicap (exclusivo bolsa gemela).
- ❖ Formato de registro de diálisis peritoneal.
- ❖ Horno de microondas.

Es el conjunto de actividades que lleva a cabo el profesional de enfermería para realizar el cambio de la bolsa de diálisis peritoneal de manera eficaz y segura para el paciente con tratamiento sustitutivo de la función renal.



## Procedimiento

- La enfermera se lava las manos.
- Reúne el material necesario e identifica la bolsa correspondiente a la concentración prescrita.
- Calienta en el horno de microondas la bolsa de diálisis peritoneal a temperatura corporal. (Por 3 minutos aproximadamente).
- Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y le coloca el cubrebocas
- Expone la línea de transferencia del paciente y verifica que el regulador de flujo se encuentre en posición de cerrado
- Se coloca cubrebocas y se lava las manos.
- Limpia la superficie de la mesa de trabajo con solución desinfectante con movimientos de izquierda a derecha sin regresar por el mismo sitio.
- Coloca la bolsa en el lado izquierdo de la mesa de trabajo, con la ranura hacia arriba y la fecha de caducidad visible y, en el lado derecho coloca la pinza y la solución desinfectante con hipoclorito de sodio al 50%.
- Abre la sobre-envoltura de la bolsa por la parte superior, la retira y la desecha.
- Desenrolla y separa las líneas e identifica: 1) la bolsa de ingreso que es la que contiene la solución dializante y el puerto de inyección de medicamentos, 2) la línea de ingreso y el segmento de ruptura color verde.