



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno (a):
Mónica Suset Albores Cruz.
Nombre del profesor:
Mahonrry de Jesús Ruiz
Guillen
Materia: practica clínica de
enfermería
Grado: 6°
Grupo: "A"**

PASIÓN POR EDUCAR

Instalación de catéter venoso central

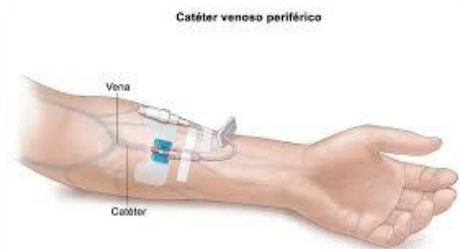
¿QUÉ ES?

La colocación de un catéter venoso central (CVC) mediante la punción de una vena central periférica es un acto médico invasivo complejo que debe ser llevado a cabo por un profesional médico con experiencia tanto en la realización de la técnica como en las técnicas de imagen necesarias para su colocación.

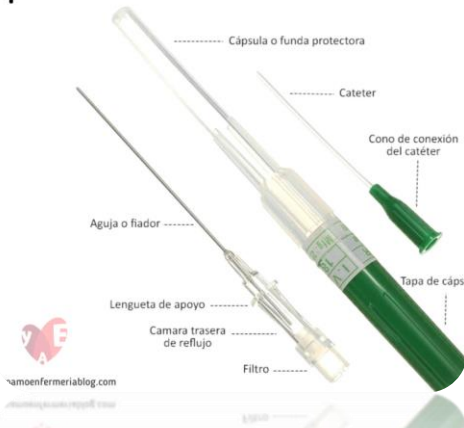


OBJETIVO

Establecer una vía de acceso sanguíneo para el suministro de líquidos, medicamentos y hemoderivados.



Partes del catéter venoso periférico



RECOMENDACIONES

- Recorte el vello no lo rasure
- Seleccione los sitios de inserción iniciando con las extremidades superiores
- Reemplace los catéteres periféricos cortos cada 72 - 96 hrs.
- No realizar mas de dos intentos de inserción por enfermera(o), utilizar un catéter por intento
- Inspeccione frecuentemente el sitio de punción para detectar posibles complicaciones.
- Ante cualquier dato de complicación como, flebitis, infiltración o extravasación, debe retirar el catéter y registrarse en los formatos de enfermería
- Mantenga circuito cerrado en todo momento
- Cerciórese de la completa adhesión del apósito al sitio de inserción antes del baño. De ser necesario cubra la fijación con un plástico y recomiende al paciente no mojarlo.



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.



MATERIAL Y EQUIPO

- Mesa Pasteur
- Solución a infundir
- Equipo de infusión
- Catéter de diferente calibre
- Cubre bocas
- Guantes estériles
- Gasas o almohadillas alcoholadas
- Alcohol
- Yodopovidona 10%
- Torniquete
- Apósito transparente estéril
- Contenedor para deshecho de punzo cortantes
- Bolsa de desechos



Inspiración de secreciones traqueobronqueales



¿QUE ES?

Es un procedimiento mediante el cual se introduce un catéter cubierto por un manguito de plástico flexible a la vía aérea traqueal artificial para retirar las secreciones suprimiendo la necesidad de desconectar al paciente del ventilador mecánico para efectuar la aspiración.



MATERIAL Y EQUIPO

- Fuente de oxígeno fija o portátil
- Bolsa reservorio con extensión
- Succión de pared o aparato de aspiración portátil
- Recipiente para recolección
- Tubos conectivos
- Estuche con catéter de aspiración
- Dos guantes
- Solución estéril o fisiológica estéril
- Jeringa de 20 mL con solución salina
- Toalla Estetoscopio

PROCEDIMIENTO

- Prepara al paciente, le explica el procedimiento y le pide su participación para un mejor resultado, esto disminuye la angustia del paciente y reduce los riesgos.
- Explica la importancia de que el paciente tosa durante el procedimiento para remover las secreciones, en caso de que esté consciente el paciente.
- 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



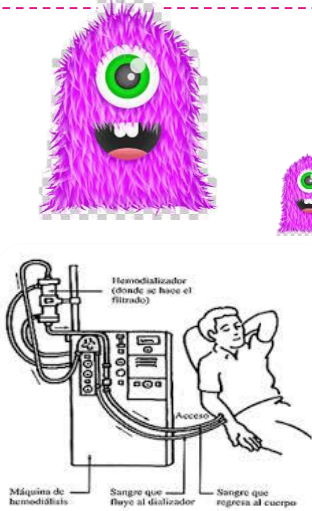
Lavado y esterilización de filtro dializador

¿QUE ES?

La hemodiálisis es un procedimiento extracorpóreo y sustituto de la función renal, mediante el cual la composición de solutos de una solución A es modificada al ser expuesta a una segunda solución B, a través de una membrana semipermeable, este mecanismo se lleva a cabo por el transporte de solutos mediante la difusión y ultrafiltración.

ETAPAS

- Enjuague
- Lavado
- pruebas de integridad
- esterilización.



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 puertas 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.



Cambio de bolsas de diálisis peritoneal

¿QUÉ ES?

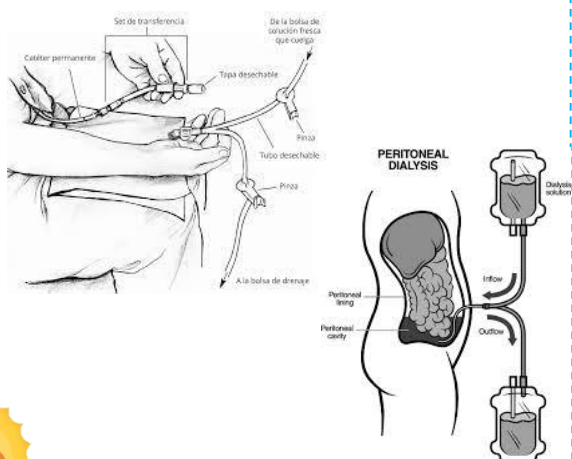
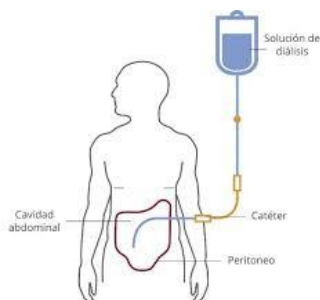
Es el conjunto de actividades que lleva a cabo el profesional de enfermería para realizar el cambio de la bolsa de diálisis peritoneal de manera eficaz y segura para el paciente con tratamiento sustitutivo de la función renal.

OBJETIVOS

- Realizar el cambio de bolsa de diálisis peritoneal de forma segura y eficaz.
- Promover la extracción de líquidos y productos de desecho provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar

OBJETIVOS

- Realizar el cambio de bolsa de diálisis peritoneal de forma segura y eficaz.
- Promover la extracción de líquidos y productos de desecho provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar



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.

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

