



**Nombre de alumnos: Mayra
Jeannette Ramírez Santiago**

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

Nombre del trabajo: Super nota

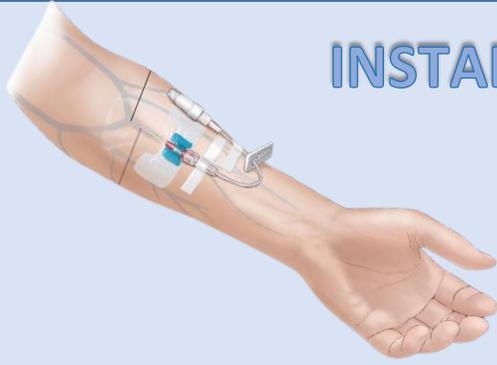
**Materia: Práctica clínica de
enfermería**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6° cuatrimestre

Grupo: "B".

INSTALACIÓN DE CATÉTER VENOSO

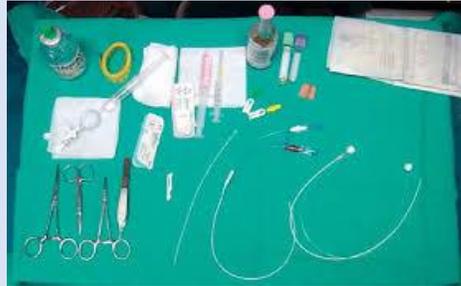


La canalización de una vía central es un procedimiento clave en el abordaje del enfermo crítico. Es una técnica de canalización percutánea de vía venosa central, a través de un acceso periférico mediante un catéter de doble o triple luz de poliuretano radio opaco, utilizando la técnica de Seldinger modificada, nos permite:

- Administrar líquidos,
- monitorización hemodinámica,
- extracción de muestras sanguíneas,

Material:

- Mesa auxiliar
- Cepillo antiséptico
- Compresor Antiséptico
- 2 jeringas de 10 ml
- Abocath 18
- Catéter de doble luz
- 2 sueros, sistemas y llaves de 3 vías
- Adhesivo



Descripción de la técnica:

- Informar al paciente de la técnica.
- Monitorizar el electrocardiograma antes, durante y después del procedimiento.
- Colocar al paciente en posición decúbito supino.
- Valorar las venas de ambas extremidades superiores.
- Aplicar el antiséptico de forma circular.

Realización de la técnica:

1. Colocar un empapador bajo el brazo elegido.
2. Preparar una mesa auxiliar con el material.
3. Canalizar vena mediante un Abocath.
4. Retirar el compresor para permitir la progresión de la guía.
5. Pedir la colaboración del paciente, haciendo que gire la cabeza hacia el lado de la punción, y empezar a introducir la guía a través del angiocatéter. Después se introducirá con suavidad. Si se nota dificultad, se retrocede unos centímetros, se moviliza el brazo y se reintenta.
6. Vigilar el electrocardiograma en todo momento. Si aparecen arritmias, se retira la guía hasta que vuelva a la situación normal del paciente.
7. Dejar fuera suficiente porción de guía como para poder manejarla con seguridad, y sacar el angiocatéter a través de la guía.
8. Deslizar el dilatador a través de la guía.
9. Retirar el dilatador y aplicar presión con una gasa sobre el punto de inserción.
10. Retirar el tapón de la luz distal del catéter, ya que la guía saldrá por ese punto, y empezar a introducir el catéter deslizándolo por la guía.
11. Mantener siempre sujeta la guía mientras se introduce el catéter suavemente.
12. Introducir hasta 40-45 cm.
13. Retirar la guía con cuidado y comprobar el reflujo de sangre en las dos luces con jeringas de 10 ml.
14. Fijar el catéter.



INSPIRACIÓN DE SECRECIONES

TRAQUOBRONQUEALES CON SISTEMA CERRADO

Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión.

Objetivos:

- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
 - Favorecer la ventilación respiratoria.
- Prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones.

Indicaciones:

- La técnica está indicada cuando el paciente no puede por sí mismo expectorar las secreciones.

Contraindicaciones:

- En estas condiciones, se tomarán en cuenta las condiciones del paciente y bajo criterio médico.

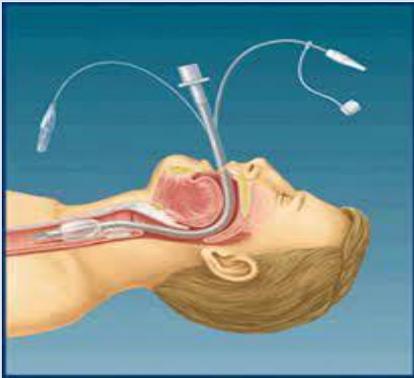
Material y equipo:

- Aparato de aspiración
- Guantes desechables estériles.
 - Solución para irrigación.
 - Jeringa de 10 ml.
- Sondas para aspiración de secreciones.
 - Solución antiséptica.
 - Riñón estéril.
 - Jalea lubricante.
- Gafas de protección y cubre bocas.
 - Ambú



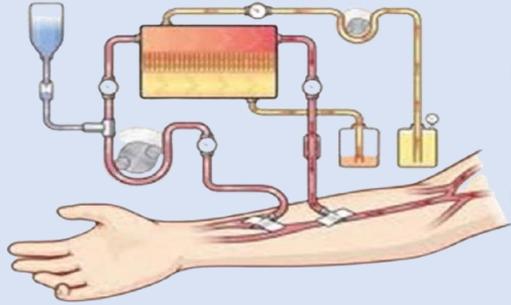
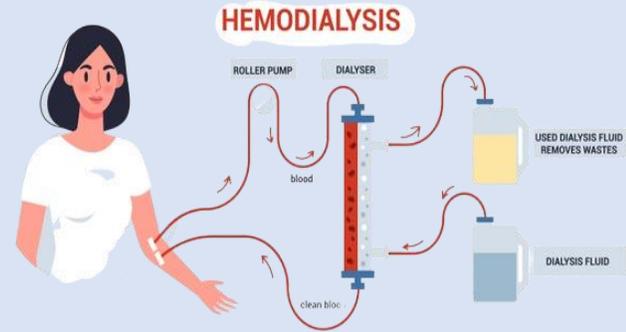
Procedimiento:

- Explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar.
- Checar signos vitales.
- Corroborar la funcionalidad del equipo para aspiración, ajustarlo.
- Corroborar la funcionalidad del sistema de administración de oxígeno.
- Colocar al paciente en posición Semi-Fowler, sino existe contraindicación.
- Lavarse las manos.
- Disponer el material que se va a utilizar, siguiendo las reglas de asepsia.
- Activar el aparato de aspiración (o el sistema de pared).
- Colocarse el guante estéril en la mano dominante.
- Conectar la sonda de aspiración al tubo del aspirador.
- Lubricar la punta de la sonda.
- Introducir la sonda suavemente en una de las fosas nasales, durante la inspiración del paciente.
- Pedir al paciente que tosa.
- Realizar la aspiración del paciente, retirando la sonda 2-3 cm.
- Pedirle al paciente que realice varias respiraciones profundas.
- Desechar la sonda, guantes, agua y envases utilizados.
- Auscultar el tórax y valorar los ruidos respiratorios.



LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE DILTRO DIALIZADOR Y DE LAS LÍNEAS ATERIO VENOSAS

Concepto: 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.



El circuito o equipo dializador se encuentra constituido por un filtro dializador que está formado por un recipiente que contiene dos compartimentos de conducción por los cuales circulan la sangre y el líquido de diálisis separado entre sí por una membrana semipermeable.

La esterilización se lleva a cabo con formol al 5%, lo cual se considera un proceso químico que inactiva todos los microorganismos vivos, ya que el vapor del formaldehído es efectivo para desinfectar las fibras que inadvertidamente no llegan a ponerse en contacto con el formaldehído líquido.



El tratamiento del agua se lleva a cabo por osmosis inversa, se puede utilizar también un desionizador que proporciona pureza al agua y es distribuida por una bomba de presión a través del circuito de distribución hasta las máquinas de hemodiálisis. La esterilización se lleva a cabo con formol al 5%, lo cual se considera un proceso químico que inactiva todos los microorganismos vivos, ya que el vapor del formaldehído es efectivo para desinfectar las fibras que inadvertidamente no llegan a ponerse en contacto con el formaldehído líquido. El circuito o equipo dializador se encuentra constituido por un filtro dializador que está formado por un recipiente que contiene dos compartimentos de conducción por los cuales circulan la sangre y el líquido de diálisis separado entre sí por una membrana semipermeable. 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

¿En qué consiste la reutilización del dializador?:

Los dializadores no son simplemente reutilizados, sino que son reprocesados. El procedimiento de reprocesamiento conlleva la limpieza, comprobación, llenado de su dializador con un germicida (Renalin® Cold Sterilant), inspección, rotulado, almacenamiento y finalmente, un enjuague antes de ser utilizado en su próximo tratamiento.



VIGILANCIA Y CONTROL DEL PROCESO DE CAMBIO DE BOLSA DE DIÁLISIS

Definición:

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.

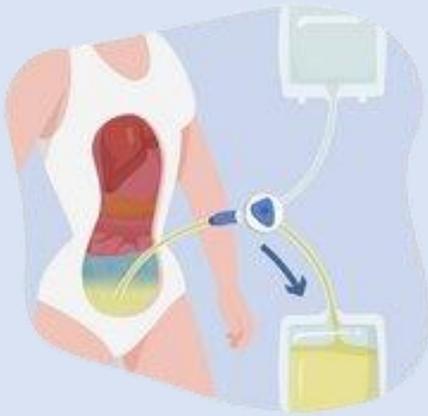
Objetivos:

- 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



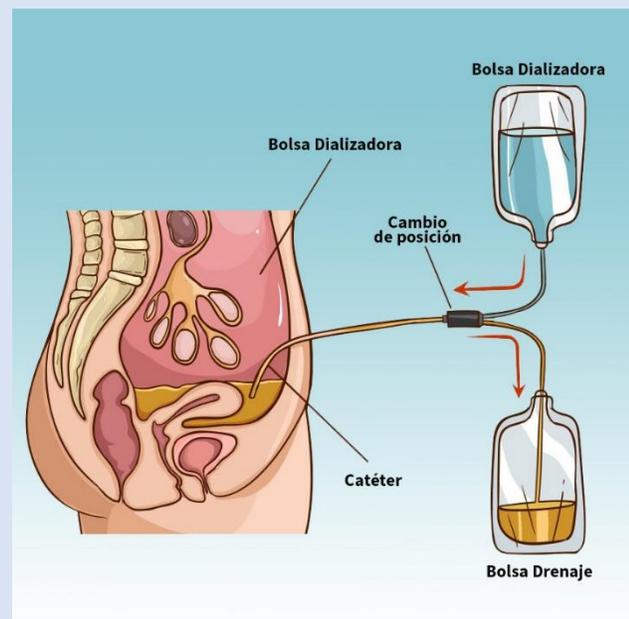
Indicaciones:

- Pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica.
- 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.



Procedimiento:

- Lavado de manos.
- Reúne el material necesario.
- Calienta en el horno de microondas la bolsa de diálisis peritoneal a temperatura corporal.
- Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y le coloca el cubre bocas.
- 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.
- Coloca la bolsa en el lado izquierdo de la mesa de trabajo.
- Desenrolla y separa las líneas e identifica.
- Aplica solución desinfectante en las manos y la distribuye.
- Desenrosca el sello protector del adaptador de la bolsa a colocar con la mano dominante y aplica solución desinfectante.
- Verifica la salida y observa las características del líquido dializante de la cavidad.
- Gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente a la posición de abierto.
- Observa las características del líquido.



Bibliografía:

Universidad del sureste (UDS). (2021). Antología de práctica clínica de enfermería del adulto. Recuperado el 9 de julio de 2021 de plataforma educativa digital UDS.