



**Nombre de alumno: Pascual Pedro  
María de Jesús**

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

**Nombre del trabajo: Reporte de  
practicás**

**Materia: Práctica clínica**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 6<sup>o</sup> cuatrimestre**

**Grupo: B**

## **REPORTE DE LA PRÁCTICA INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL**

**CONCEPTO:** Procedimiento indicado en pacientes con problemas respiratorios o cardíacos, falla en la vía aérea, inadecuada oxigenación del paciente, obstrucción de la vía aérea.

**OBJETIVO:** esta práctica se realizó para adquirir conocimiento en el procedimiento y actitudes en la práctica de intubación endotraqueal, para lograr una intubación exitosa.

**APLICACIÓN:** Este procedimiento está indicado en pacientes con problemas respiratorios o cardíacos, falla en la vía aérea, inadecuada oxigenación del paciente, obstrucción de la vía aérea. También durante procedimientos quirúrgicos, al usar anestesia. Como así también en pacientes con múltiples lesiones o enfermedades.

**MATERIAL:** Guantes, Cubre bocas, Protección ocular, Sistema de succión, Laringoscopio y hojas, Tubo endotraqueal con guía/mandril (7-8 mm mujer, 8-9 mm hombres), Jeringa 10 cc, Bolsa para ventilación manual, Acceso a 100 % O<sub>2</sub>, Pinza Magill, Cinta adhesiva, Estetoscopio, Cánulas de Guedel, Detector de CO<sub>2</sub>, Monitor multiparamétrico paciente, Medicación.

### **PREPARACION**

- Lavado de manos y colocación de elementos de protección personal
- Revisar que el laringoscopio tenga pilas y funcione correctamente
- Inflar el globo del tubo endotraqueal para corroborar su correcta dilatación sin fuga
- Lubricar el tubo con xilocaína o similar.
- Corroborar que la guía o fiador no rebase la punta del tubo endotraqueal.
- Si el tiempo y la situación lo permite, se recomienda conectar al paciente a un monitor multiparamétrico y colocarle una vía venosa.

- Colocar la cama del paciente para que la cabeza del mismo quede a la altura del apéndice xifoides del médico.
- Inclinar la cabeza del paciente hacia posterior, elevando el mentón, de esta manera la vía aérea queda despejada.
- Si la situación lo permite, colocar una cánula Guedel y bolsear por 3 minutos. Se recomienda utilizar sedantes o paralizantes para un mejor procedimiento.
- Remueva la dentadura postiza si es que la hubiera.

#### PROCEDIMIENTO:

1. Un asistente debe presionar el cartílago cricoides hacia posterior, de manera que este presione el esófago contra la columna cervical, y así evitar posible reflujo gástrico.
2. El médico que realizara el procedimiento debe colocarse en la cabeza del paciente
3. Sostener el laringoscopio con la mano izquierda y abrir la boca con la mano derecha.
4. Ingresar con la hoja del laringoscopio del lado derecho de la lengua y empujar la misma hacia la izquierda, quedando así la hoja en la línea media.
5. Descender hasta la base de la lengua y presionarla sobre el piso de la boca.
6. El mango del laringoscopio debe quedar apuntando al techo, en un ángulo de 45 grados.
7. Una vez visualizadas las cuerdas vocales, tomar el tubo endotraqueal con la mano derecha e ir desplazandolo sobre la hoja del laringoscopio.
8. Atravesar las cuerdas vocales hasta ver desaparecer el extremo inferior del tubo endotraqueal (TET), donde se ubica el balón.
9. El balón debe encontrarse entre 3 y 4 cm por debajo de las cuerdas vocales.

10. Retira la guía o fiador

11. Retirar el laringoscopio

12. La asistente debe seguir presionando el cartilago cricoides, hasta que se corrobore que el TET esta correctamente localizado.

13. Confirmación de la correcta colocacion del TET: Conectar el TET al O2. Conectar el TET al detector de CO2. Auscultar el abdomen en busqueda de presion positiva. Auscultar ambos pulmones a la altura de la linea media axilar. El sonido de ambos pulmones debe ser simétrico. El tubo debe estar a 6-7 cm por arriba de la carina, la manera de confirmar esta información es observando las inscripciones de medición que posee el TET.

14. Asegurar el TET con cinta y pegarla a las mejillas.

## **REPORTE DE PRACTICA HOJA DE ENFERMERÍA**

Los registros de enfermería, provenientes de las valoraciones y los resultados de las mediciones constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en el expediente clínico del paciente, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos.

Hacer el registro de los cuidados que la enfermería, basados en las taxonomías NANADA, NOC y NIC, así como en las principales teorías de enfermería, proporcionados diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión. Por ello, los profesionales, deben conocer no sólo el adecuado cumplimiento de los registros sino también la legislación vigente que afecte tanto a usuarios como a los profesionales de la salud. El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es el método científico aplicado en la práctica asistencial enfermera, que permite prestar cuidados de forma racional y

sistemática, individualizando y cubriendo las necesidades del paciente, familia y comunidad.

Este proceso dispone de cinco etapas interrelacionadas, abordadas desde la teoría de forma individual, pero superpuestas en la práctica diaria, y que son: VALORACIÓN, DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN constituyendo así: Un sistema de comunicación entre los profesionales del equipo sanitario. Calidad de cuidados, al poder compararse con determinadas normas de calidad. Un sistema de evaluación para la gestión de servicios enfermeros, permitiendo: La investigación en enfermería; y una prueba de carácter legal. Para poder organizar y registrar cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería, debemos clasificar las necesidades y demandas de los pacientes, según un modelo de cuidados, siendo los más utilizados: Necesidades Básicas de Virginia Henderson o Patrones Funcionales de Gordon. Se desarrollará el plan de cuidados de enfermería pudiendo ser estandarizado o no estandarizado, con soporte informático o en papel y cuyo contenido permita el conocimiento del estado del paciente en cada momento del proceso de hospitalización.

Para concluir estas prácticas se realizaron con el fin de obtener el conocimiento adecuado del procedimiento y para la correcta aplicación en pacientes en el momento de estar en un ámbito laboral y brindar una atención de calidad.

## **Bibliografía:**

**UDS. Universidad del sureste. (2021). Antología de Práctica clínica. PDF. Recuperado el 30 de julio del 2021.**