



Nombre de alumno: Yusvin Darinel De León Martínez

Nombre del profesor: Mahonrry De Jesus Ruiz

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Práctica Clínica De Enfermería I

Grado: 6

Grupo: B-Enfermería

Comitán de Domínguez Chiapas Julio 2021.

UNIDAD 2



UNIDAD 3



• Administrar: grandes volúmenes de líquidos, soluciones hipertónicas, soluciones incompatibles a través de lúmenes separados o varias perfusiones simultáneamente.

- Monitorización hemodinámica.
- Extracción muestras sanguíneas.

- Material necesario
- 1 enfermera y 1 auxiliar
 - Mesa auxiliar
 - Cepillo con antiséptico
 - Empapador
 - Compresor
 - Antiséptico al uso: Povidóna iodada o clorhexidina 2%.
 - Gasas estériles
 - 1 paño estéril y 1 paño fenestrado
 - Bata y guantes estériles
 - Gorro y mascarilla
 - Anestésico tópico (EMLA® o Cloreto®)
 - 2 luerings de 10 ml
 - Abocath® 018
 - Catéter de doble/triple luz (Arrow® de 60 cm)
 - 2 sueros, sistemas y llaves de 3 vías.
 - Adhesivo para fijar el catéter (steri-strip®)
 - Apósito estéril transparente

1. Yugular posterior
2. Yugular anterior.
3. Subclavio.

posibilidades de accesos venosos centrales, si se cuenta por separado lado derecho e

Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado

1. Mantener la permeabilidad

2. Favorecer la ventilación respiratoria.
3. Prevenir las infecciones y

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

- condiciones del paciente y bajo criterio médico.
- Trastornos hemorrágicos (coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia, leucemia).
- Várices esofágicas.
- Cirugía traqueal.
- Cirugía gástrica con anastomosis alta.
- Infarto al miocardio.

Aparato de aspiración (sistema para aspiración de secreciones de pared).
Guantes desechables estériles.
Solución para irrigación.

Jeriga 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.

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.

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

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.

Bolsa de diálisis peritoneal sistema bolsa gemela o sistema Benf (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.

Existen diversas posiciones características que se emplean en diversas situaciones patológicas o para efectuar ciertas exploraciones y prácticas terapéuticas o quirúrgicas.

Tipos de posiciones

- Posición de decúbito
- Decúbito supino o dorsal
- Decúbito prono, ventral o abdominal
- Decúbito lateral
- Posición de Fowler

Decúbito es toda posición del cuerpo en estado de reposo sobre un plano horizontal. Según sea la parte de cuerpo en contacto con la superficie, se diferencian distintos decúbitos.

La persona se encuentra tendida boca arriba, en posición horizontal, con la espalda en contacto con la superficie y las extremidades inferiores extendidas.

La persona se encuentra tendida sobre el pecho y el abdomen, con la cabeza girada hacia un lado; las extremidades superiores extendidas junto al cuerpo o flexionadas a nivel del codo y los miembros inferiores extendidos.

La persona se encuentra tendida de lado, con uno u otro costado sobre la superficie; el miembro superior del lado en que se halla recostado por delante del cuerpo, y los miembros inferiores extendidos, un poco flexionados o con el que queda arriba algo flexionado y adelantado.

Se trata de una posición dorsal en un plano inclinado de tal modo que la espalda forme un ángulo de unos 45 grados con la horizontal.

Bibliografía

- ALAN PEARSON, PRACTICA CLINICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN ENFERMERIA MC GRAW HILL (2008).
- RICHARD HOGSTON, FUNDAMENTOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA, MC GRAW HILL (2008).
 - ALAN PEARSON, PRACTICA CLINICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN ENFERMERIA MC GRAW HILL (2008).
- PERRY POTTER, HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS EN ENFERMERÍA, MC GRAW HILL, (2014).
- SORRENTINO, REMMER, FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA PRACTICA, CUARTA EDICION MC GRAW HILLI (2015).
- PERRY POTTER, FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA, MC GRAW HILL (2014)