



Nombre del alumno(a): Blanca Araceli Hernández Aguilar

Nombre del profesor: Mahonry de Jesus Ruiz Guillen

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Materia: Practica Clinica

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6° Cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez, Chiapas a 31 de julio de 2021

UNIDAD II

2.1. ESTERILIZACION CON VAPOR

Mata e inactiva los microorganismos capaces de reproducirse

Se diferencian por

Tipo de desplazamiento del aire de las cámaras de esterilización de flujo y de vacío

La curva de presión muestra

*El calentamiento, tiempo de ventilación
*Tiempo de ascenso, de esterilización
*Tiempo de refrigeración

Tiempos de esterilización

Tiempo de compensación, exterminio y un suplemento de seguridad

Tipos de esterilización

Calor seco

Se realiza en unas cámaras llamadas estufas poupinelle

Calor húmedo

*Consta de tres parámetros: temperaturas, presión y tiempo
*Autoclaves: gravitatorias, pre vacío
*Interior de la cámara: vacío y enfriamiento

Métodos físicos-químicos

Agente esterilizante: gas

Los más utilizados son

*El óxido de etileno
*El formaldehído
*Gas plasma

Ventajas

Es eficaz, no deja residuos tóxicos, los ciclos son cortos, monitorización y registros adecuados

Inconvenientes

Capacidad de difusión muy baja, se inactiva en presencia de humedad, requiere envases especiales

2.3. PREPARACION DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS

Objetivo

Garantizar seguridad y eficacia a los pacientes hospitalizados

Condiciones

*cumplir los requisitos farmacotécnicos adecuados
*Ser terapéuticamente adecuada
*Tener identificación del paciente
*Realizar, en conjunto con el equipo

Medicamento a utilizar

Dosis (estandarizada o personalizada y frecuencia)

Fórmulas para calcular dosis

*Dosis recetada
*Dosis disponible
*Cantidad disponible
*Cantidad a administrar

2.5. REGISTRO DE OBSERVACIONES DE ENFERMERIA

Se debe registrar las incidencias que se producen en la asistencia al paciente y resultado del plan de cuidado durante su estancia

Está integrada por los siguientes apartados

Identificación-localización

Nº de historia, cama, dos apellidos, nombre, servicio, edad, fecha de ingreso

Fecha/hora

En el primer registro del día y poner la hora pertinente

Observaciones/firma

Incidencias por turno, observaciones, anotaciones, detección de complicaciones, distintos registros y que la letra sea legible

UNIDAD 3

3.1. INSTALACION DE CATETER VENOSO CENTRAL

Sitios anatómicos	<ul style="list-style-type: none">*Yugular posterior*Yugular anterior*Subclavio
Nos permite	<ul style="list-style-type: none">*Administrar líquidos*Monitorización hemodinámica*Extracción de muestras sanguíneas
Personal necesario	<ul style="list-style-type: none">Enfermera y auxiliar
Material necesario	<ul style="list-style-type: none">Mesa auxiliar, cepillo con antiséptico, empapador, compresor, gasas estériles, bata, guantes, gorro, mascarilla, 2 jeringas de 10 ml, catéter, sueros, adhesivo para fijar, apósito estéril
Descripción de la técnica	<ul style="list-style-type: none">Preparación del paciente: informar al paciente, monitorizar el electrocardiograma, colocar al paciente en posición decúbito supino, valorar las venas, aplicar antiséptico
Realización de la técnica	<ul style="list-style-type: none">Colocar un empapador bajo el brazo, preparar mesa auxiliar, colocar paño, canalizar vena, retirar compresor, vigilar electrocardiograma, deslizar el dilatador, retirar el dilatador, retirar el tapón, mantener sujeta la aguja, introducir 40-45 cm, retirar la guía
Fijación del catéter	<ul style="list-style-type: none">Retirar la sangre del brazo, retirar el material, quitar campo estéril
Intervenciones enfermera	<ul style="list-style-type: none">Controlar, valorar al paciente

3.2. INSPIRACION DE SECRECIONES TRAQUEOBRONQUIALES CON SISTEMA CERRADO

	Succión de secreciones a través de un catéter
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">Mantener permeabilidad de las vías aéreas, favorecer la ventilación, prevenir infecciones
Indicaciones	<ul style="list-style-type: none">Cuando el paciente no puede expectorar por sí mismo las secreciones
Contraindicaciones	<ul style="list-style-type: none">Trastornos hemorrágicos, varices esofágicas, cirugía traqueal, gástrica, infarto
Material y equipo	<ul style="list-style-type: none">Aparato de aspiración, guantes desechables, solución para irrigación, jeringa de 10 ml, sondas, riñón estéril, jalea lubricante, gafas y ambú
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none">Explicar, checar signos vitales, corroborar funcionalidad del equipo y del sistema, lavarse las manos, disponer de material, colocarse cubre bocas, guante estéril, conectar la sonda, lubricar la punta de la sonda, introducir sonda, realizar aspiración, limpiar sonda con gasa, desechar sonda, lavar el equipo, documentar en el expediente clínico etc.

3.4. VIGILANCIA Y CONTROL DEL PROCESO DE CAMBIO DE BOLSAS DE DIALISIS PERITONEAL

Objetivos

- *Realizar cambio de bolsa de diálisis peritoneal de forma segura y eficaz
- *Promover la extracción de líquidos y productos de desecho

Principios

- *Difusión
- *Osmosis
- *Gravedad

Indicaciones

- *Pacientes con insuficiencia renal aguda
- *Paciente postoperatorio
- *Fuga de líquido peritoneal
- *Evidencia de obstrucción física del catéter
- *Absceso abdominal

Material y equipo

Dos cubre bocas, mesa de trabajo, tripie con canastilla, solución desinfectante, lienzo limpio, bolsa de diálisis, pinza, tijeras, guantes, tapón minicap, formato de registro

Procedimiento

Lavarse las manos, reunir material, calentar la bolsa de diálisis, se coloca su cubre bocas, limpia la superficie de la mesa, coloca la bolsa, abre sobre de envoltura, aplica solución, hasta desechar la bolsa

Puntos importantes

La vida útil del catéter, evitar agotamientos y obstrucción en el circuito, funcionalidad, y el color del anillo de la bolsa identifica la concentración

Complicaciones

Ruptura del circuito o sobrecalentamiento de la bolsa para diálisis

3.5. POSICIONES PARA PROPORCIONAR COMODIDAD O CUIDADOS AL PACIENTE

Hay que comprobar que

- *No se obstaculice la respiración
- *No se obstaculice la circulación
- *No se ejerza presión
- *Se reduzca la presión sobre la piel
- *Tener accesibilidad al sitio de actuación
- *Se alinie el cuerpo
- *Se observe la respuesta de la persona

Posiciones

- *Decúbito
- *Decúbito supino o dorsal

Consideraciones de Enfermería

Permite adecuada expansión pulmonar, facilita la alineación corporal

- *Decúbito prono, ventral o abdominal

Consideraciones de Enfermería

Dificulta la expansión pulmonar

- *Decúbito lateral

Consideraciones de Enfermería

Colocar una almohada entre las piernas

- *Posición de Fowler

Consideraciones de Enfermería

Proporciona mayor comodidad, favorece el drenaje después de operaciones abdominales

- *Posición genupectoral

Consideraciones de Enfermería

Se utiliza para efectuar exploraciones y procedimientos rectales

- *Posición ginecológica o de litotomía

Consideraciones de Enfermería

Partos, cirugía rectal

- *Posición de Rose o de Proetz

Consideraciones de Enfermería

Aspiración de sangre o secreciones, o para lavar el cabello

- *Posición de Sims

Consideraciones de Enfermería

Exploración vaginal y rectal

- *Posición de Trendelenburg

Consideraciones de Enfermería

Se usa para efectuar operaciones en abdomen inferior y pelvis

- *Posición de Trendelenburg Invertida

Consideraciones de Enfermería

Para cirugías en cuello, cara y cráneo