



**NOMBRE DE ALUMNOS: CLARIBEL
PÉREZ ARA.**

**NOMBRE DEL PROFESOR:
MAHONRRY DE JESUS RUIZ
GUILLEN.**

**NOMBRE DEL TRABAJO: CUADRO
SINÓPTICO Y MAPA CONCEPTUAL.**

**MATERIA: PRACTICA CLINICA DE
ENFERMERIA I**

GRADO: 6TO

GRUPO: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 31 de julio de 2021.

UNIDAD 3

3.1. Instalación de catéter venoso central

Los catéteres venoso centrales son sondas intravasculares que se insertan en los grandes vasos venosos

Estos se instalan en pacientes que requieren la administración de fluidos, fármacos, nutrición parenteral, o para la determinación de constantes fisiológicas.

Informar adecuadamente al paciente de la técnica que se le va a realizar, Monitorizar el electrocardiograma antes, durante y después del procedimiento.

Valorar las venas de ambas extremidades superiores en la fosa antecubital.

Aplicar el antiséptico de forma circular de dentro hacia fuera

Realizará lavado quirúrgico de sus manos, previa colocación de mascarilla y gorro.

Preparar una mesa auxiliar con paños estériles y todo el material necesario

Colocar sobre el brazo y ampliar el campo estéril puesto que la longitud del catéter

Canalizar vena mediante un Abocath el mínimo será del no 18, ya que si es de menor grosor, no pasará la guía a través de su luz.

Introducir hasta 40-45 cm, Retirar la guía con cuidado y comprobar el reflujos de sangre y retirar la sangre del brazo y zona de punción con suero fisiológico.

Para fijar el catéter colocando una corbata alrededor del catéter, sin tapar el punto de inserción, más un apósito oclusivo estéril.

3.2. Inspiración de secreciones traqueobronquiales con sistema cerrado

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

La intubación orotraqueal sigue siendo la medida más efectiva para asegurar la vía aérea.

Favorecer la ventilación respiratoria

Prevenir las infecciones y atelectacias ocasionadas por el acumulo de secreciones

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

3.4. Vigilancia y control del proceso de cambio de bolsas de diálisis peritoneal

Es una forma de eliminar los desechos de la sangre cuando los riñones ya no pueden realizar esa función adecuadamente.

Promover la extracción de líquidos provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar.

El color del anillo protector de la bolsa a cambiar sirve para identificar la concentración de dextrosa que contiene la solución de diálisis.

Las complicaciones pueden ser de tipo infeccioso por contaminación

3.5. Posiciones para proporcionar comodidad o cuidados al paciente

Existen diversas posiciones características que emplean diversas situaciones patológicas y exploraciones y prácticas terapéuticas o quirúrgicas.

Decúbito supino o dorsal o posición anatómica. Decúbito lateral izquierdo o derecho. Decúbito prono. Posición de Fowler.

Al colocar a la persona en una posición determinada deben tener los siguientes puntos.

Que no se obstaculice la respiración. No debe constreñir ni el cuello ni el tórax.

Que no se ejerza ninguna presión ni tracción sobre nervio alguno.

Toda persona imposibilitada que esté encamada durante un tiempo prolongado debe ser cambiada de posición con una frecuencia, de cada 2-3 horas, durante las 24 horas, evitar como úlceras de decúbito.

Se emplea para practicar numerosas técnicas, favorece el drenaje después de operaciones abdominales.

UNIDAD 2

2.1. ESTERILIZACIÓN CON VAPOR

Es uno de los métodos más antiguos y más ampliamente usados en los hospitales en el mundo es no contaminante, y es seguro en el método de elección para todos aquellos que no se deterioran con este sistema consiste en matar o inactivar de manera irreversible todos los microorganismos capaces de reproducirse.

Los procedimientos de esterilización con vapor se diferencian en el tipo de desplazamiento del aire de la cámara de esterilización en un procedimiento de flujo y de vacío la curva de presión y de temperatura es el procedimiento de flujo y de gravitación muestra el calentamiento, en el tiempo de ventilación, el tiempo de ascenso, el tiempo de esterilización y el tiempo de refrigeración.

El tiempo de esterilización consta de tiempo de compensación (tiempo hasta que el producto a esterilizar alcanza la temperatura), tiempo de exterminio y un suplemento de seguridad la esterilización por vapor es el método más utilizado para las agujas de acupuntura y otros instrumentos de metal.

TIPOS DE ESTERILIZACIÓN

Según el tipo de material que es preciso esterilizar, se elegirá un tipo de esterilización u otro: a- calor seco: a este tiempo de "exposición al calor", hay que sumar el tiempo que tarda en llegar a 180° c. y el tiempo que tarde en enfriarse para poder manipularlo. B- calor húmedo (vapor de agua): el agente esterilizante es el vapor de agua. la esterilización se producirá teniendo en cuenta tres parámetros, temperatura, presión y tiempo.

La esterilización se realiza en autoclaves. Cada autoclave está formado por: Cámara de acero inoxidable, Recámara que recubre a la cámara: es calentada por una fuente de vapor procedente, Una o dos puertas (entrada y salida), Filtros de aire y vapor, Indicadores de presión y temperatura, Válvulas de seguridad y válvula reductora, Impresora para registro de los programas de esterilización y sus incidencias, Actualmente, las autoclaves se conectan a un ordenador, de manera que queda todo registrado informáticamente.

2.3. PREPARACIÓN DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS

La preparación de mezclas intravenosas es un procedimiento que se realiza frecuentemente por el profesional de enfermería, que debe realizarse bajo estrictas normas de asepsia, para garantizar la seguridad, eficiencia y eficacia de este proceso, por ello se establece el estándar de desempeño.

La interacción farmacológica interfiere con la estabilidad de la mezcla.

- La concentración, tipo de diluyente y temperatura

Influyen en la estabilidad de la mezcla.

- El tipo de contenedor de la solución afecta la eficacia del tratamiento farmacológico.
- Una técnica aséptica en la preparación de la mezcla

Evita el riesgo de contaminación de las mismas.

El procedimiento consiste en conjunto de actividades mediante el cual se dispone de una solución para fluido terapia intravenosa contenida en un envase estéril así como el adicionar de medicamentos bajo condiciones asépticas.

La administración de medicamentos intravenosos es importante en varios tratamientos médicos esta vía es más utilizada en pacientes ingresados en un hospital, o en centros de diagnóstico y tratamiento en farmacias especializadas que ofrecen el servicio en el hogar del paciente, entre otros. Se prefiere la vía intravenosa LA biodisponibilidad del fármaco y, en consecuencia, el efecto terapéutico deseado inmediato.

La orden es recibida por el farmacéutico que evalúa la dosis, la frecuencia y las interacciones e incompatibilidades, tomando en consideración el peso del paciente, así como sus funciones hepática y renal cálculo de Dosis la preparación del medicamento requiere un cálculo exacto de la dosis recetada: es la cantidad de medicamento que receta el prescriptor:Dosis Disponible: es el peso o volumen de medicación disponible en las unidades proporcionadas por la farmacia, cantidad Disponible: es la unidad básica o cantidad de medicamento que contiene la dosis disponible, cantidad a administrar: es la cantidad real de medicación que la enfermera administrará.

2.5. REGISTRO DE OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA

Es un procedimiento que documenta la valoración e intervenciones de enfermería, a si como la respuesta del paciente al Tx medico; este escrito comunica hechos esenciales a fin de mantener una historia continuada de la eficacia de las intervenciones llevadas a cabo.

Esta hoja estará integrada por los siguientes apartados:

- A.- Identificación-localización.
- B.- Fecha/hora.
- C.- Observaciones/firma.

A.- IDENTIFICACIÓN-LOCALIZACIÓN:

Son rellenar los datos en los pacientes como: N° Historia, Cama, Dos apellidos, Nombre, Servicio, Edad, Fecha ingreso, Cuando se tenga la pegatina del Servicio de Admisiones, se colocará sobre este apartado.

B.- FECHA/HORA

Se pondrá fecha y hora en el primer registro del día, siendo suficiente para los sucesivos registros de ese día, poner la hora pertinente.

C.- OBSERVACIONES

Observaciones en función de problemas y cuidados: Anotación de actividades de enfermería no rutinaria y no incluida en el plan de cuidados, detección de complicaciones derivadas del proceso patológico, los tratamientos médicos o quirúrgicos y las técnicas diagnósticas, respuesta del paciente ante los cuidados dispensados por el equipo de enfermería.