



**Nombre de alumnos:**

Fatima Montserrat Cruz Hernández

**Nombre del profesor:**

Javier Gómez Galera

**Nombre del trabajo:**

Mapa conceptual

**Materia:**

Practica clínica

**Grado:**

Sexto

**Grupo:**

pichucalco, Chiapas a 30 de julio de 2021

## Técnica de aspiración estéril de secreciones

La aspiración de secreciones debe realizarse cada vez que la persona tosa y movilice secreciones, o lo noten con dificultad respiratoria (agitado, con esfuerzo al respirar), o cambio en la coloración de la piel, o escuchen ruidos de secreciones bronquiales, o perciban frémitos en el tórax palpables. En caso de no observar ninguna de estas condiciones, la cánula de traqueostomía debe aspirarse 1 vez al día de rutina para asegurar que la misma se encuentra permeable. Preferentemente a primera hora de la mañana y/o por la noche, antes de descansar. Si la persona produce mucha saliva, debe cuidarse que la misma no caiga a la sonda mientras se aspira la traqueostomía.

Conectar la sonda al aspirador.

Encender el aspirador (chequear que aspire).

Colocar un guante estéril en la mano hábil y un guante limpio en la otra mano. En caso de no contar con guante estéril, realizar técnica de aspiración con guante limpio, manipulando la sonda con una gasa estéril, para evitar el contacto directo del guante con la sonda.

Desconectar al paciente de la humidificación a la que se encuentre conectado.

Tomar la sonda con la mano hábil (que tiene el guante estéril colocado) e introducirla suavemente sin aspirar en la cánula de traqueostomía, hasta sentir un tope. Retirar la sonda, aspirando. El procedimiento no debe durar más de 10 segundos (Se puede realizar un conteo hasta 10 para no excederse en dicho tiempo).

En caso de constatar secreciones más espesas de lo habitual, algún tapón mucoso o dificultad en progresar la sonda a través de la cánula, con una jeringa inyectar solución fisiológica a través de la cánula (1-3 ml) con una jeringa al momento de la aspiración.

Esperar unos minutos a que el paciente se recupere.

Repetir procedimiento.

Controlar la endocánula (en caso de contar con una cánula de estas características) y en caso de estar tapizada con secreciones, limpiarla con agua, cepillo para tal fin, y secar con gasa antes de recolocar o guardar. Es importante que la endocánula de repuesto se guarde seca en un recipiente o bolsa limpio/a

Aspirar puerto de aspiración subglótica en caso de contar con una cánula de estas características. Controlar diariamente que la misma no esté tapada con secreciones. Para ello deberá inyectar aire con una jeringa a través del puerto de aspiración subglótica y verificar que el aire pase sin dificultad. En caso de encontrarse con alguna resistencia al paso del aire, instilar 2 ml de solución fisiológica y luego aspirar por el mismo sitio.

1. Si fuera necesario, aspirar la boca. En caso de hacerlo, una vez utilizada la sonda para aspirar la boca, no volver a utilizar esa sonda para aspirar la cánula de traqueostomía. En caso de necesitar volver a aspirar la cánula de traqueostomía, volver al paso 3 (es decir, utilizar otra sonda y guante estéril).
2. Reconectar a humidificación.
3. Descartar material y repetir el lavado de manos.
4. Controlar oximetría al finalizar la técnica de aspiración.



## Lavado quirúrgico de manos

Esta indicado antes de realizar cualquier procedimiento invasivo

Básicamente se trata de un lavado en 3 tiempos

1°-lavado de manos y muñecas  
2°-escobillado de uñas

3°- lavado de manos y muñecas y antebrazo hasta el codo

Duración ideal del procedimiento: 5 minutos

## Lavado quirúrgico de manos

Este tipo de lavado suele alternarse con el lavado clínico

El primer lavado quirúrgico es el de mayor duración

Luego gracias al efecto residual de la clorhexidina, los posteriores lavados podrán ser mas cortos

Sin embargo los lavados posteriores nunca podrán durar menos de 2 a 3 minutos

Se considera que en los posteriores lavados no será imprescindible el escobillado de uñas

Fase 1: desde que se inicia hasta el escobillado de uñas 2 minutos

Fase 2: escobillado de uñas 1 minuto

Fase 3: entre primer enjuague +lavado de manos, muñecas y antebrazos + 2° enjuague 2 minutos

- mojar manos y muñecas
- aplicar más o menos 5ml de jabón antiséptico
- frotar ambas manos y muñecas para eliminar la suciedad escobillar uñas
- frotar manos, muñecas y antebrazos durante 2 minutos
- aplicar nuevamente 5ml de jabón antiséptico
- enjuagar con abundante agua
- enjuagar con abundante agua
- secar con compresas estériles, primero manos y luego antebrazos
- descartar la compresa

## Lavado quirúrgico de manos



1 Retire alfileres, radios, celulares y otros



2 Inicie con el lavado clínico de manos



3 Luego, aplique jabón antiséptico en el cepillo



4 Cepille las uñas usando cepillo estéril



5 Friccione dedo por dedo, entre los espacios interdigitales



6 Friccione el dorso y la palma de la mano



7 Friccione desde la muñeca hasta 10 cms arriba del codo



8 Enjuague ambas manos por separado



9 Seque con campo estéril

## Administración de medicamentos

Concepto

Acciones que se afectan para la administración de un medicamento por algunas de sus vías de aplicación con un fin determinado

Objetivo

Lograr una acción específica mediante la administración de un medicamento ya sea con fines preventivos diagnósticos o terapéuticos

Regla de administración

Dosis correcta

La enfermera (o) que va administrar el medicamento debe verificar simultáneamente con otra que la acompañe el cálculo de la dosis exacta

Via correcta

Verificar el método de administración

Hora correcta

Tomar en cuenta la hora de la dosis inicial, única, de sostén, máxima o mínima

Paciente correcto

Verificar el nombre, número de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente

Medicación correcta

- Rectificación del medicamento mediante los siguientes pasos: la tarjeta del fármaco, la hoja de indicación médica, en el kardex de fármaco.
- Rectificar la caducidad
- Tener conocimiento de la acción del medicamento y efecto adversos así como el método de administración y la dosificación, considerado el índice terapéutico y toxicidad

Equipo y material

Jeringa de 2 – 5ml

Torundas alcoholadas

Agujas hipodérmicas

La tarjeta para medicina

Cubre bocas

Frasco o ampollitas de fármaco

Guantes limpios

## Técnica de administración de hemoderivados

¿Qué es?

El manejo y administración de hemoderivados es una actividad que realiza el personal de enfermería, por lo cual es de gran importancia tener presente que un uso inadecuado de éstos puede tener consecuencias graves en los pacientes, siendo fundamental el buen desempeño del personal de enfermería para la práctica segura.

Objetivos

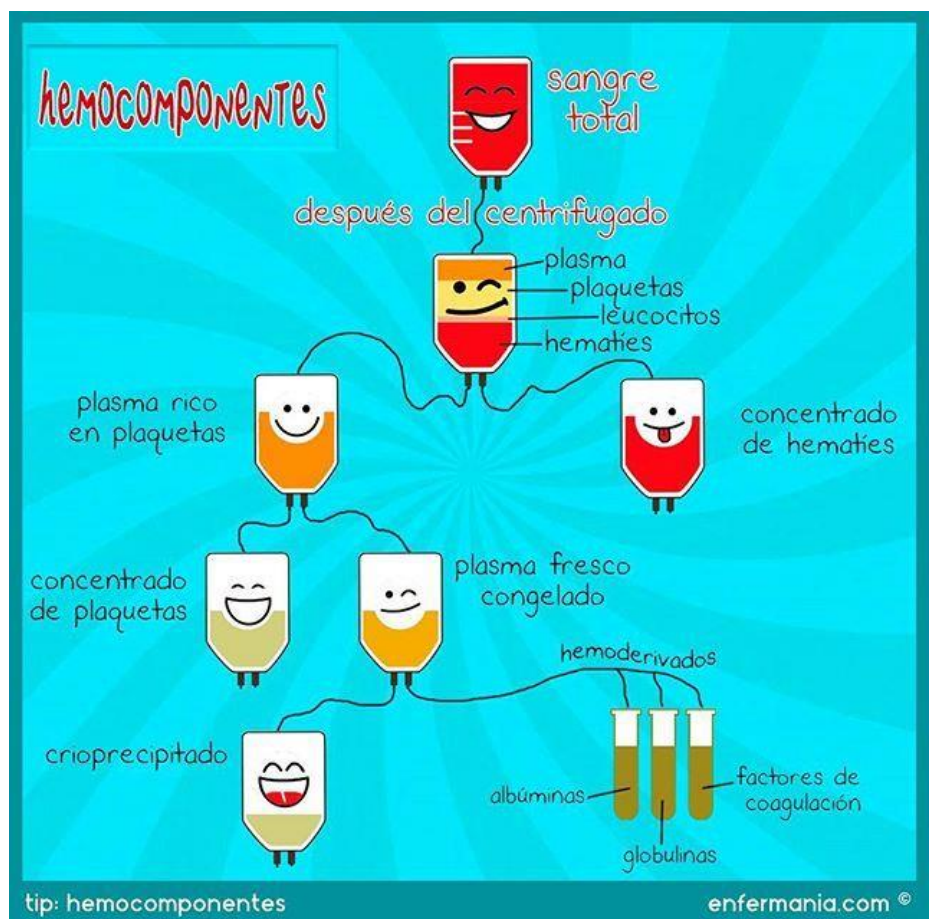
Asegurar la administración de hemoderivados con seguridad para el paciente, detectando y evitando los posibles errores. Administrar el hemocomponente indicado, en tiempo y forma adecuados para cada caso, detectando en forma precoz cualquier reacción adversa.

Material y equipo

- Bolsa del producto a transfundir
- Equipo de perfusión especial para transfusiones
- Bolsa de suero fisiológico (solución salina isotónica)
- Material para la técnica de venoclisis:
- Catéter de punción (18 ó 16 de diámetro). La selección de catéter venoso periférico será adecuada a la vena de mayor calibre
- Gasas estériles
- Alcohol
- Povidona iodada
- Guantes estériles
- Esparadrapo hipoalérgico
- Jeringa 5 mililitros
- Llave de tres pasos
- Equipo de sueroterapia
- Empapador Tarjeta de comprobación ABO (clasificación de los grupos sanguíneos)
- Reloj con segundero Termómetro



Hemocomponent



Lavados de mano clínico

El lavado de manos es la medida básica más importante y mas simple para prevenir las infecciones hospitalarias

Indicaciones del lavado de manos clínico

- al inicio de la jornada
- después de tocar material contaminado y/o visiblemente sucio
- luego de tocar fluidos corporales
- después de ir al baño
- luego de toser o estornudar
- antes y después de atender cada paciente

lavado de manos clínico

- Subir las mangas de la ropa o retirarse el abrigo, retirar accesorios
- Mojar las manos y muñecas
- Aplicar jabon liquido
- Frotar las manos en forma vigorosa durante 15 segundos, especial cuidados en espacios interdigitales y bajo las uñas
- Enjuagar bien con agua
- Secar con toalla desechable y cerrar el grifo sin contacto físico directo

Observaciones

- El grifo debe permanecer abierto desde que se inicia el lavado hasta que termina el enjuague
- Uñas cortas, limpias, sin esmalte. Es recomendable no usar prendas de manga larga durante ningún procedimiento
- No es imprescindible el uso del reloj en la muñeca, ya que acumula gérmenes y dificulta el lavado
- El lavado debe estar provisto de agua fría y caliente
- Duración total del procedimiento: 30 segundos

