



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno: Yereni Madaí
Velázquez Rodas**

**Nombre del profesor: Ruben
Eduardo Domínguez**

Nombre del trabajo: Ensayo

**Materia: Practica clínica de
enfermería I**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: sexto cuatrimestre

Grupo: A

Instalación de catéter venoso

Como tal es la aplicación de fármacos diluidos por vía endovenosa mediante un sistema de goteo continuo o intermitente.

Se divide en dos tipos de infusión que es la intermitente la cual el medicamento se administrara por dilución en una pequeña cantidad de solución fisiológica o dextrosa y será transfundido entre 30 minutos o mas dependiendo del medicamento.

La segunda es la infusión continua la cual el medicamento es administrado en un tiempo mayor de 12 horas, el volumen de dilución dependerá el tipo de medicación desde 100 ml o más.

Instalación de catéter venosos central

El catéter venosos central es una sonda plástica larga y suave la cual está hecha de silicona que se coloca a través de una pequeña incisión o punción en el cuello, el tórax, la ingle o extremidad, dentro de una vena grande en el tórax con el fin de permitir la administración de líquidos y medicamentos por vía intravenosa, por un periodo de tiempo prolongado con fines diagnósticos o terapéuticos.

Se utiliza en los casos de administración de líquidos, administrar drogas que no pueden administrarse periféricamente, nutrición parental de alta osmoralidad, monitorización invasiva, acceso para hemodiálisis.

Aspiración de secreciones traqueo bronquiales con sistema abierto.

Es un procedimiento en pacientes generalmente los que se encuentran postrados, neurológicos, con respirador artificial o con traqueotomía, su objetivo es la extracción de secreciones bronquiales se que acumulan por incapacidad de eliminarlas y también favorecer la ventilación respiratoria y prevenir las infecciones ocasionadas por la acumulación de secreciones.

Aspiración de secreciones traqueo bronquiales con sistema cerrado

En este método el paciente tiene una sonda de círculo cerrado acoplado a las tabuladores del respirador entre el corrugado y la traqueotomía, por lo que no es necesario desconectar al paciente del respirador artificial para poder aspirar, se usa varias veces al día la misma sonda, pero esta debe descartarse pasada las 24 horas del día.

Diálisis peritoneal

Es un tratamiento para insuficiencia renal que se utiliza el revestimiento del abdomen o vientre del paciente para filtrar la sangre dentro del organismo. Al comenzar la diálisis peritoneal, un cirujano le coloca al paciente un tubo blando, llamado catéter, en el abdomen. Al comenzar el tratamiento la solución de diálisis fluye desde una bolsa a través del catéter hasta el abdomen.

Cuando la bolsa se vacía, se desconecta el catéter de la bolsa y se tapa para que el paciente pueda moverse y realizar sus actividades normales. Mientras que la solución

de diálisis esta dentro del abdomen, absorbiendo las toxinas y el exceso de líquido del organismo.

Técnica del proceso de cambios de bolsas de diálisis peritoneal

Es el conjunto de actividades que lleva a cabo el enfermero 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.

Como objetivo es realizar correctamente el cambio de bolsa peritoneal de forma segura y eficaz, para promover la extracción de líquidos y productos de desecho provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar.

Manejo de la hoja de enfermería de diálisis peritoneal

Es el procedimiento que el médico realiza y es rigurosamente estricta, donde registra todo lo que se le realiza y como va funcionando el tratamiento y todos los cambios que se va viendo día a día. Realizan totalmente todos los registros y valoraciones.

Hemodiálisis

Es un tratamiento para filtrar las toxinas y el agua de la sangre lo hacían los riñones cuando estaban sanos. Esto ayuda a contrarrestar la presión arterial y a equilibrar los minerales importantes en la sangre como potasio, sodio y el calcio.

La hemodiálisis no es algo que te va a curar si no es algo que ayude a que el paciente se sienta mejor y viva más tiempo.

La diálisis ayude a mejorar el nivel de la energía del paciente y los cambios que realice en su dieta puede ayudar a sentirse mejor.

Lavado y esterilización de filtro dializador y de las líneas arterio venosas para hemodiálisis.

Como tal es un procedimiento extracorpóreo y sustituto de la función renal, mediante el cual la composición de solutos de una solución A es modificada al ser expuesta a una segunda solución B, a través de una membrana semipermeable, este mecanismo se lleva a cabo por el transporte de solutos mediante la difusión y ultrafiltración.

Consiste en eliminar la mayoría de las partículas en suspensión mediante filtros y la segunda el tratamiento que consiste en eliminar el mayor número de partículas de cloraminas, materia orgánica y disminución de cationes, a través de un filtro de carbón activado seguido de micro filtros para partículas y serie de descalcificadores.

Manejo de la hoja de enfermería de hemodiálisis

Planificación de cuidados, se debe de unificar criterios correspondientes a las normativas, evidencia y eficacia de la labor de enfermería en el funcionamiento de la unidad de hemodiálisis, garantizar la atención integral al paciente, la continuidad de cuidados y seguimiento diario, transmitiendo seguridad y confianza.

Al término de cada acción de enfermería debe de anotar en la hoja de enfermería y en la hoja de control de líquidos de hemodiálisis para tener evidencia científica.

Posiciones para proporcionar comodidad a cuidados al paciente

Son todas aquellas posturas o posiciones que el paciente pueda adoptar en la cama, camilla, mesa de exploraciones, etc. Que son de interés para el manejo del enfermo por el personal sanitario y de manera especial por los profesionales de enfermería.

Aditamentos para brindar comodidad al paciente hospitalizado

Se debe establecer comunicación y coordinación con el equipo multidisciplinario para promover y garantizar que el medio ambiente del hospital promueva comodidad y seguridad a los pacientes durante su estancia en el hospital.

Confort del paciente hospitalizado

Es un elemento fundamental que contribuye a mejorar no solo la calidad de vida del paciente, sino también de la familia y comunidades. Sin embargo cuando no se toman rápidamente se ve el deterioro de la salud generando complicaciones, al sufrimiento prolongado, pérdida de la funcionalidad física, trastornos psicológicos e incluso hasta la muerte.

Las prioridades del enfermero, es totalmente la preocupación por el bienestar físico y psicológico del paciente, sobre todo si se encuentra incapacitado para satisfacer sus necesidades básicas.

Practica lavado de manos social y clínico.

La higiene de las manos en la prevención de infecciones hospitalarias se aplican en todo el mundo para conseguir que el personal de salud realice un cuidadoso lavado de manos de acuerdo a protocolos establecidos para un practica contra la lucha de infecciones nosocomiales.

Practica lavado de manos quirúrgico

Esto se debe realizar correctamente ya que las manos son el principal vinculo de contaminación por eso la higiene de las manos se constituye a una de las practicas de antisepsia más importantes y debe de realizarse paso a paso.

Practica sobre preparación, lavado, secado, esterilizado y conservación de material y equipo en la central de equipos y esterilizados.

Es totalmente importante mencionar que el lavado o descontaminación es una de las principales tareas dentro de la limpieza de los artículos ya que es totalmente importante realizarlo correctamente.

Practica de baño de regadera

Tiene como objetivo el bienestar físico del paciente y es básica para muchos procedimientos de enfermería. Como objetivo tiene la limpieza general del cuerpo a través de agua y jabón, para proporcionar bienestar y confort al paciente además de ayudar al control térmico y favorecer una limpieza adecuada

Practica de baño de esponja

Como objetivo proporcionar al paciente el aseo necesario para satisfacer la necesidad de higiene y confort, conservando el buen estado de hidratación de la piel.

Practica de venocrisis

Canalización de una vena periférica del paciente con fines terapéuticos o diagnósticos. Venas de acceso periférico que se utilizan más frecuentes para canalizar una vía.

Practica sobre manejo de formatos y hojas de registro clínico de enfermería

El llenado de hoja de todos los registros clínicos de enfermería, se debe de llevar todo el control de líquidos, control de glicemias, control de presión arterial, el llenado de hojas de cuidados en la uci o ucin, el control de la temperatura y por último el llenado de hojas de triage adulto y pediátrico.

Practica de aspiración secreciones con técnica abierta y cerrada

Es un procedimiento mediante el cual se introduce un catéter cubierto por un manguito de plástico flexible a la vía aérea traqueal artificial para retirar las secreciones suprimiendo la necesidad de desconectar al paciente del ventilador mecánico para efectuar la aspiración.

Práctica para la elaboración y aplicación de aditamentos para la comodidad y confort del paciente hospitalizado (donas, almohadas, cojines etc.)

Elaboración de cojines para los codos y talones.

Elaboración de almohadas para pacientes de la uci, ucin.

Elaboración de donas para upp.

Elaboración de cojines en forma de S para pacientes en estado crítico.

Recordar las posiciones para pacientes hospitalizados y aditamentos recordatorio como son los relojes de alarma

Todo esto se hace para que el paciente este cómodo.