



PASIÓN POR EDUCAR

Ensayo

Nombre del Alumno: Jose Antonio Borrallés Morales

Nombre del tema: Actuación de enfermería en aspiración de secreciones, administración de medicamentos y Signos Vitales.

Parcial: 4to

Nombre de la Materia: Submodulo 2

Nombre del profesor: Beatriz Gordillo López

Nombre de la Licenciatura: Tec. En enfermería

Semestre: 3er

Introducción

En esta unidad aprenderemos cada una de las técnicas de inyección como un breve repaso así como la administración de medicamentos y signos vitales que son fundamentales para la valoración de un paciente y así ver el estado de salud en el que se encuentra.

(Actuación de enfermería en aspiración de secreciones. Técnica de aspiración de secreciones.)

La aspiración de secreciones se realiza para eliminar las mucosidades que impiden la entrada de aire de la boca a los pulmones. Se realizará cuando haya secreciones (mucosidades) visibles y cuando se detecten sonidos respiratorios que nos indiquen la existencia de secreciones.

Su objetivo es:

- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas del paciente.
- Prevenir infecciones respiratorias como consecuencia de la acumulación de secreciones y la técnica de aspiración.

Técnica de aspiración de secreciones cerrada

En el método cerrado el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplado a las tubuladoras del respirador entre el corrugado y la traqueostomía, 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.

Procedimiento circuito cerrado

- Introducir la sonda de circuito cerrado a través del tubo de traqueostomía, hasta encontrar resistencia, luego retirar un centímetro y proceder a aspirar rotando la sonda.
- Una vez que se retira toda la sonda, se acopla la jeringa de 20ml cargada con solución salina estéril al orificio de irrigación y se aspira presionando la válvula de aspiración.
- Verificar que el paciente ya no tenga secreciones, respire mejor, y la saturación de oxígeno esté dentro de parámetros aceptables (90-100%).

- Después de todo procedimiento se deben desechar los guantes y lavarse las manos.
- No olvidar desechar los residuos que quedan en el frasco recolector después del procedimiento.
- Colocar la etiqueta identificativa para indicar cuándo se debe cambiar el sistema. Dicho sistema dura 24 horas después de su conexión.

Materiales

- Aspirador de vacío
- Recipiente para la recolección de secreciones
- Tubo de aspiración
- Sonda de aspiración de circuito cerrado
- Gasas estériles de 7.5 x 7.5 o 10x10 cm
- Guantes estériles
- Agua estéril
- Máscara de protección
- Gafas
- Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno a 15 litros por minuto
- Tubo de Mayo
- Jeringa de 20 cc
- Suero fisiológico estéril
- Botella de agua bidestilada

Técnica de aspiración de secreciones abierta

El método abierto es el clásico, donde se desconecta al paciente del respirador artificial para poder utilizar una sonda de aspiración descartable. De un solo uso.

Procedimiento circuito abierto

- Encender el aspirador, y regular la presión negativa de 80 a 120 mmHg.
- Conectar el tubo de aspiración a la sonda de aspiración.
- Lavado las manos, colocación de mascarilla, gafas y guantes estériles.
- Humidificar la sonda de aspiración con el agua estéril.
- Primero se debe aspirar la boca del paciente, si no se hace, parte de las secreciones podrían pasar al pulmón.
- Introducir una nueva sonda estéril por la traqueostomía, una vez que se encuentre resistencia retirar un centímetro y proceder a aspirar ocluyendo el orificio proximal que tiene la sonda.
- Se retira rotando de un lado a otro la sonda para obtener todo tipo de secreciones, luego se limpia la sonda con una gasa estéril.
- Se vuelve a aspirar con el agua estéril para limpiar el interior de la sonda de aspiración.

- El tiempo de aspiración (desde que se introduce hasta que se retira la sonda) no debe superar los **15 segundos** porque a más tiempo se puede provocar hipoxemia en el paciente.
- Es recomendable aumentar el oxígeno momentáneamente antes de aspirar.

Administración de medicamentos

Es el procedimiento mediante el cual se proporciona un fármaco a un paciente para conseguir determinado efecto. El medicamento puede administrarse por diferentes vías.

Endovenosa

Consiste en la introducción de sustancias, medicamentosas directamente al torrente sanguíneo, a través de esta vía los fármacos alcanzan concentraciones altas en la sangre.

Angulo de vía endovenosa

Después de desinfectarse la zona de aplicación se coge un pliegue de piel. La aguja debe clavarse en un Angulo 45° con el bisel de la aguja hacia arriba, se debe absorber el embolo para verificar que no se haya pinchado un vaso sanguíneo.

Intramuscular

La inyección intramuscular es una vía de administración de fármacos mediante inyección en el tejido muscular, puede administrarse soluciones y emulsiones o suspensiones acuosas, las tasas de absorción, el retraso en la disponibilidad del fármaco para la circulación sistemática y duración del efecto están limitados por la perfusión depende del tamaño molecular del fármaco.

Angulo de vía intramuscular

En general la inyección intramuscular va en Angulo de 90°

Vía subcutánea

Administración de fármacos por debajo de la piel, proporciona una liberación sostenida y relativamente lenta del fármaco. La velocidad de absorción en la sangre está limitada por perfusión, es proporcional a la cantidad de fármaco en el sitio y puede mejorarse mediante la estimulación química o física del flujo sanguíneo. La administración subcutánea minimiza los riesgos asociados con la inyección intravascular.

Angulo de vía subcutánea

Las inyecciones subcutáneas pueden ser aplicadas en un ángulo de 90° o 40°

Vía intradérmica

Es una de las vías parentales que existen para la administración de fármacos, generalmente anestésicos locales. Esta también el acceso que se emplea para la realización de algunas pruebas diagnósticas.

Angulo de la vía intradérmica

La administración de un fármaco en la capa intradérmica de la piel, justo por debajo de la epidermis, la cantidad a administrar oscila entre 0.01 y 0.1, el ángulo de inserción es de 5° a 15° .

Signos vitales

Son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que los proveedores de atención médica evalúan con frecuencia son los siguientes:

- Temperatura corporal
- Pulso
- Frecuencia respiratoria (respiración)
- Presión arterial

Los signos vitales ayudan a detectar o controlar problemas médicos. Se pueden medir en un entorno médico, en el hogar, en el lugar en que ocurrió la emergencia médica o en cualquier otro sitio.

Temperatura corporal

- La temperatura corporal normal de una persona varía dependiendo del género, la actividad reciente, el consumo de alimentos y líquidos, el momento del día y, en las mujeres, la etapa del ciclo menstrual. En un adulto sano, la temperatura corporal normal puede oscilar entre los 97.8 °F (36.5 °C) y los 99 °F (37.2 °C). La temperatura corporal se puede medir de cualquiera de las siguientes formas
 - Por vía oral.
 - En el recto (vía rectal).
 - En la axila.
 - En el oído.
 - Internamente.

La frecuencia del pulso

El pulso normal para un adulto saludable oscila entre los 60 y los 100 latidos por minuto. La frecuencia del pulso puede variar y aumentar con el ejercicio, una enfermedad, una lesión y las emociones. En general, las mujeres de 12 años y más suelen tener una frecuencia cardíaca más rápida que los varones. Algunos atletas, como los corredores (que hacen grandes cantidades de actividades de entrenamiento cardiovascular), pueden tener una frecuencia cardíaca de casi 40 latidos por minuto sin sufrir ningún problema.

La frecuencia respiratoria

Es la cantidad de respiraciones por minuto. Generalmente, se mide al estar en reposo. Simplemente implica contar la cantidad de respiraciones durante un minuto contando la cantidad de veces que el tórax se eleva. Es posible que la frecuencia respiratoria aumente cuando hace ejercicio, tiene fiebre, está enfermo o tiene otras afecciones médicas.

La frecuencia respiratoria normal para una persona adulta es de entre 12 y 20 respiraciones por minuto.

La presión arterial

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales mientras el corazón se contrae y se relaja. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a las arterias. La mayor presión arterial se produce cuando el corazón se contrae. Cuando el corazón se relaja, la presión arterial disminuye.

Cuando se mide la presión arterial, se registran dos números. El número más alto se denomina presión sistólica. Se refiere a la presión dentro de la arteria cuando el corazón se contrae y

bombea sangre a todo el cuerpo. El número más bajo se denomina presión diastólica. Hace referencia a la presión dentro de la arteria cuando el corazón está en reposo y se llena de sangre. Ambos números se registran en mm Hg (milímetros de mercurio).

Conclusión

Logramos aprender el objetivo deseado de cada una de las ramas presentadas en esta unidad, sobre todo el valor de llevarlas a prácticas, conseguimos realizar con claridad cada una de ellas sabiendo que serán parte fundamental para nuestra formación profesional.

Bibliografía

[Información tomada de las exposiciones presentadas en el salón de clases](#)