



**Nombre del alumno: Gabriela Montserrat Calvo Vázquez**

**Nombre del profesor: Beatriz Gordillo López**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Submodulo 2**

**Grado: Tercer semestre Grupo: A**

## INTRODUCCIÓN

Es importante saber sobre las aspiración de secreciones por tubo endotraqueal constituye una de las actividades más importantes en los servicios de cuidados intensivos neonatales y pediátricos, es importante determinar también los conocimientos de la enfermera sobre la Aspiración de Secreciones, también es muy importante aprender los tipos de ángulos de una inyección ya que es lo más común que se usa

- **ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES**

Procedimiento cuyo objetivo es extraer secreciones acumuladas en tracto respiratorio, por medio de la aplicación de presión negativa y a través del tubo endotraqueal o la cánula de traqueotomía.

La aspiración debe realizarse en función de la evaluación de la presencia de secreciones y no debe ser realizada de forma rutinaria.

La necesidad de aspiración puede estar indicado clínicamente por los siguientes signos:

-Secreciones visibles o audibles (como esputo, sangre o gorgoteo)

- Respiratorios:

→ Desaturación.

→ Aumento de la presión inspiratoria máxima.

→ Disminución del volumen

- **Técnica de aspiración 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.

1. Conectar la sonda al aspirador.
2. Encender el aspirador (chequear que aspire).
3. Colocar un guante estéril en la mano hábil y un guante limpio en la otra mano
4. Desconectar al paciente de la humidificación a la que se encuentre conectado.
5. Tomar la sonda con la mano hábil (que tiene el guante estéril colocado) e introducirla suavemente sin aspirar en la cánula de traqueostomía
6. En caso de constatar secreciones más espesas de lo habitual, algún tapón mucoso o dificultad en progresar la sonda a través de la cánula
7. Esperar unos minutos a que el paciente se recupere.
8. Repetir procedimiento.
9. Controlar la endocánula (en caso de contar con una cánula de estas características) y en caso de estar tapizada con secreciones, limpiarla con agua,

10. Aspirar puerto de aspiración subglótica en caso de contar con una cánula de estas características
11. Reconectar a humidificación.
12. Descartar material y repetir el lavado de manos.
13. Controlar oximetría al finalizar la técnica de aspiración.

- **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ENDOVENOSA**

Es el conjunto de actividades encaminadas a proporcionar los fármacos al paciente para su absorción por vía venosa, El método utilizado depende del tipo de medicamento, el estado del paciente, y el efecto deseado de la medicación.

1. El Angulo para introducir el medicamento es de 45°

- **ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR**

Es la administración de medicamentos de fármacos mediante inyecciones en el tejido muscular. Permite suministrar mayor volumen de líquido que otras vías

1. El ángulo de esta vía es de 90°

- **ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTANEA**

Es la administración de medicamento por debajo de la piel

1. El ángulo de esta vía es de 90°

- **ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO POR VIA INTRADERMICA**

Es la administración de medicamento, generalmente anestésicos locales

1. El ángulo de esta vía es de 5 a 15°

- **SIGNOS VITALES**

Las constantes vitales son los indicadores que nos dan información sobre el estado de salud de un paciente

1. **Tensión arterial**

La tensión arterial se refiere a la presión sanguínea y es uno de las constantes vitales más importantes para analizar por su interés clínico

Comentado [JR1]:

## 2. Frecuencia cardíaca

La frecuencia cardíaca es el número de pulsaciones o contracciones del corazón que se producen por minuto por lo que es otro de los parámetros por excelencia

## 3. Frecuencia respiratoria

La frecuencia respiratoria es la gran desconocida y cuantifica el número de respiraciones que realizamos en un periodo específico, normalmente durante un minuto

## 4. Saturación de oxígeno

La saturación de oxígeno refleja la cantidad de oxígeno disponible en la sangre; un parámetro determinante en los pacientes con patología respiratoria.

## 5. Temperatura corporal

-La temperatura es la constante vital con la que más familiarizados estamos. Se puede tomar la temperatura en distintas partes del cuerpo, aunque normalmente realizamos la medición axilar. Además, puede variar durante el día

-La tensión arterial es uno de los primeros valores que debemos analizar por su interés clínico.

-La frecuencia cardíaca es otro de los parámetros que, por excelencia, puede cambiar bruscamente en estado fisiológico, por ejemplo, ante un susto o durante la práctica de actividad deportiva.

-La saturación de oxígeno es un parámetro determinante en los pacientes con patología respiratoria siendo levemente más alta por la noche

## CONCLUSION

En ese trabajo aprendimos en las formas de inyecciones y a que ángulo nos permite introducir medicamento, también que los signos vitales nos permiten valorar y evaluar alteraciones de las funciones normales del cuerpo, constituyen una herramienta valiosa como indicadores reflejan funciones de ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial

## BIBLIOGRAFIA

- <http://www.areasaludplasencia.es/wasp/pdfs/7/711082.pdf>
- <https://www.argentina.gob.ar/salud/inareps/manual-cuidados-respiratorios-pacientes-adultos-traqueotomizados/secreciones>
- <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/reportajes-enfermedades/constantas-vitales-que-son-y-cuantas-hay/>