**Nombre del alumno:**

Litzy Fernanda Domínguez León

**Nombre del profesor:**

Beatriz Gordillo López

**Nombre del trabajo:**

**Ensayo**

4.4. Actuación de enfermería en aspiración de secreciones. Técnica de aspiración de secreciones.

4.5. Administración de medicamentos por vía endovenosa, intramuscular, subcutánea, intradérmica.

4.6. Signos Vitales. Técnicas para la valoración de signos vitales

**Materia:** Submódulo 2

**Grado:** 4 semestre

**Grupo:** Bachillerato en enfermería general

Introducción

En este documento hablare de los cuidados y aspiración de secreciones para facilitar la respiración del paciente al igual de la importancia de las formas de administración de medicamento y los signos vitales que son los factores de vida de un paciente.

**4.4. Actuación de enfermería en aspiración de secreciones. Técnica de aspiración de secreciones.**

La aspiración de secreciones se utiliza para eliminar la mucosidad que impiden la entrada de aire atravez de la boca a los pulmones, esta técnica se realiza cuando hay mucosidad visible y la obstrucción provoque sonidos respiratorios raros que nos indica la existencia de secreciones.

El objetivo de esta técnica es mantener la permeabilidad de las vías aéreas del paciente y evitar infecciones respiratorias como consecuencia de la acumulación de secreciones. Los factores de riesgo que presenta algún paciente al no hacerle una buena técnica son: que algún paciente se presente con fractura de base de cráneo, epiglotis, laringoespasmo, broncoespasmo, obstrucción por cuerpo extraño e hipoxia. Existen dos formas diferentes de realizar esta técnica que es técnica de aspiración cerrada y técnica de aspiración abierta.

**Técnica de aspiración de secreciones cerrada:**

Consiste en que el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplado a las tabuladoras 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.

**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 10×10 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

**Procedimiento**

Introducir la sonda de circuito cerrado a través del tubo de traqueotomía, 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 el 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.

**Técnica de aspiración de secreciones abierta:**

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

**Materiales**

* Aspirador de vacío.
* Recipiente para la recolección de secreciones.
* Sondas de aspiración estériles.
* Tubo o goma de aspiración.
* Guantes estériles.
* Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno.
* Tubo de mayo.
* Jeringa de 10 ml.
* Suero fisiológico.
* Botella de agua bidestilada.

**Procedimiento**

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 traqueotomía, 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.

**4.5. Administración de medicamentos por vía endovenosa, intramuscular, subcutánea, intradérmica.**

Las administraciones de medicamentos son las vías en la que llega los medicamentos al cuerpo.

* Vía Endovenosa: Esta administración consiste en la introducción de sustancias medicamentosas directamente al torrente sanguíneo.
* Vía Intramuscular: Consiste en introducir las sustancias medicamentosas en el tejido muscular, usada principalmente en aquellos casos en que se quiere una mayor rapidez, pero no puede ser administrado por la vía venosa, como, por ejemplo, las sustancias liposolubles.
* Vía Subcutánea: Consiste en la introducción de sustancias medicamentosas en el tejido celular subcutáneo. Se usa principalmente cuando se desea que lamedicación se absorba lentamente.
* Vía Intradérmica: Consiste en la introducción de una cantidad pequeña de solución medicamentosa en la dermis, estos fármacos se caracterizan por una potente acción El uso está indicado para pruebas cutáneas.

4.6. Signos Vitales. Técnicas para la valoración de signos vitales

Signos -- señal

Vital – vida

Son mediciones que podemos obtener por las funciones más básicas del cuerpo humano. Son 4 signos vitales principales: temperatura corporal, pulso, frecuencia respiratoria y presión arterial.

**Temperatura corporal:** Es una medida de la capacidad del organismo de generar y eliminar calor por la termogénesis. La podemos medir por vía oral, vía rectal, por el oído y en la piel y la más común que es por vía axilar. 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.

**Pulso/Frecuencia cardíaca:** Es la cantidad de veces que el corazón late por minuto. A medida que el corazón bombea la sangre a través de las arterias, estas se expanden y se contraen con el flujo de sangre. Para tomarse el pulso, con la punta del dedo índice y mayor, presione con firmeza (pero sin hacer fuerza) las arterias hasta que sienta el pulso y empezar a contar los latidos x min.

**Frecuencia respiratoria:** Es la cantidad de respiraciones por minuto. Generalmente, se mide al estar en reposo, ya que, si esta agitado la respiración estará alterada y cuando controle la respiración, también es importante prestar atención a si tiene dificultad para respirar. La frecuencia respiratoria normal para una persona adulta es de entre 12 y 20 respiraciones por minuto.

**Presión arterial:** Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales mientras el corazón se contrae y se relaja. Cuando la presión arterial, se registran por dos números. El número más alto se d denomina presión sistólica, 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. Los números se registran en mm Hg (milímetros de mercurio).

Bibliografía

Exposición de mis compañeros

https://www7.uc.cl/sw\_educ/enfermeria/viaparenteral/html/contenidos/vias.html#intramuscular