



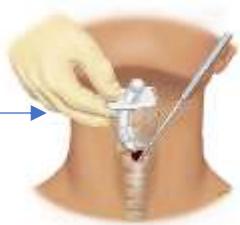
UNIVERSIDAD DEL
SURESTE.
PRACTICA CLINICA.

MAPAS CONCEPTUALES.

URIEL GUSTAVO BAYONA CRUZ.

Aspiración De Secreciones Traqueo Bronquiales Con Sistema Abierto

La aspiración de secreciones es un procedimiento común en pacientes generalmente postrados, neurológicos, con respirador artificial o con traqueostomía.



¿Cuál es su objetivo?

Tiene como objetivo la extracción de secreciones bronquiales que se han acumulado por incapacidad de eliminarlas. Mantener la permeabilidad de las vías aéreas, favorecer la ventilación respiratoria y prevenir las infecciones ocasionadas por la acumulación de secreciones.

Circuito Abierto

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

- 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.
- Se retira rotando de un lado a otro la sonda para obtener todo tipo de secreciones.
- Se vuelve a aspirar con el agua estéril para limpiar el interior de la sonda de aspiración.
- El tiempo de aspiración no debe superar los 15 segundos-
- Es recomendable aumentar el oxígeno momentáneamente antes de aspirar.

Materiales

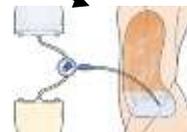
- Aspirador de vacío.
- Recipiente para la recolección de secreciones.
- Sondas de aspiración estériles.
- Tubo o goma de aspiración.
- Guantes estériles.
- Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno.
- Tubo de Mayo.
- Jeringa de 10 ml.
- Suero fisiológico.
- Botella de agua bidestilada.

Diálisis peritoneal



La diálisis peritoneal es un tratamiento para la insuficiencia renal que utiliza el revestimiento del abdomen o vientre del paciente para filtrar la sangre dentro del organismo.

La diálisis trata la insuficiencia renal en fase terminal. Dicho tratamiento elimina sustancias dañinas de la sangre cuando los riñones no lo pueden hacer.



Tipos

Diálisis peritoneal ambulatoria continua:

En este método, usted llena su abdomen de líquido y luego sigue con su rutina diaria hasta que es momento de drenar el líquido. Usted no está conectado a nada durante el período de permanencia y no necesita una máquina. Usted utiliza la gravedad para drenar el líquido. El período de permanencia es de entre 4 y 6 horas y necesitará de 3 a 4 intercambios al día.

Diálisis peritoneal de ciclo continuo:

Con la CCPD, usted está conectado a una máquina que recorre un ciclo de entre 3 y 5 intercambios por la noche mientras duerme. Usted debe estar sujeto a la máquina por 10 a 12 horas durante este período. En la mañana comienza un intercambio con un tiempo de permanencia que dura todo el día. Esto le permite pasar más tiempo durante el día sin tener que hacer intercambios.

¿Cuántas veces a la semana se hace la diálisis peritoneal?

En general la hemodiálisis se hace tres veces por semana y cada sesión dura varias horas. Se puede hacer en un centro de diálisis o en el domicilio del paciente.

¿Qué consecuencias tiene la diálisis renal?

- La hemodiálisis puede causarle baja presión arterial
- Calambres musculares
- Latidos cardíacos irregulares
- La diálisis peritoneal puede causar una infección (peritonitis) del revestimiento abdominal



BIBLIOGRAFIAS

TITULO	ANTOLOGIA PRACTICA CLINICA
EDITORIAL	UDS
AÑO DE PUB.	2023
URL	https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/64552b391767f4bc8f3cb41701dcf5a6-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf