Universidad del sureste

Lic. En enfermería

Practica enfermería clínica I

Cuatrimestre: 6

Profesor: Lic. Guadalupe Cristel Rivera Arias

Alumno: Francisco De La Cruz Hernández

Grupo: B

Actividad: Cuadro conceptual

miMind

técnica y procedimientos

1.1 Instalación de catéter venoso periférico

Infusión

Es la administración de fármacos diluidos por vía endovenosa mediante un sistema
de gotero comúnmente intermitente.

Infusión intermitente

El medicamento que se administra será diluido en una pequeña cantidad de solución
fisiológica o dextrosa y será transfundido entre 30 minutos o más dependiendo del
medicamento.

Infusión continua

El medicamento es administrado en un tiempo mayor de 12 horas, el volumen de dilución
dependerá del tipo de medicación desde 100 ml o más.

Indicación

La colocación del catéter venoso periférico está indicado en las siguientes situaciones.
Administración de tratamiento farmacológico endovenoso.
Hidratación endovenosa en pacientes con intolerancia oral.
Reanimación con soluciones endovenosas en pacientes en estado de shock.
Transfusión de hemoderivados.
Procedimiento de colocación de catéter venoso periférico

1.2 Instalación de catéter venoso central

Objetivo (CVC)

Estandarizar los cuidados de enfermería en la instalación y manejo de las vías venosas centrales, con el propósito de evitar riesgos relacionados con la seguridad
del paciente

Objetivo

Unificar criterios en el equipo de salud para la instalación y manejo de las vías venosas
centrales. - Minimizar las complicaciones relacionadas con la presencia de dispositivos
centrales, mediante un correcto manejo

Materiales y equipamiento para colocación de Catéter venoso central

- Paquete de ropa estéril (2 sábanas y 2 delantales). - Gorros y mascarillas.
- Lidocaina. - Heparina (para Catéter de Diálisis).
- Agujas de 25 g. - Jeringa de 3 y 10 cc.
- Catéter venoso central.
- Guantes quirúrgicos estériles.
- Clorhexidina al 2% o no 5%
- Tela adhesiva.
- Gasas estériles.
- Parches o apósitos transparentes estéril
- Suero Fisiológico
- Equipo de fleboclisis.

- Ligadura estéril (CVCSP).
- Grasa y tiras estériles.
- Llaves de tres pasos.
- Alargadores de bajada de fleboclisis, en caso necesario.
- Tapas antimyhajo o tapón de goma
- Polisurmin.
- Bomba de infusión continua.
- Equipo de curación.
- 2 apósitos medianos.
- Ampollas de suero fisiológico de 20 ml 10ml
- Antiséptico.
- Caja compresurgmet
- Pinza anatómica para transquier MCP
- Equipo y material de sutura a CVC
- Alargadores de bajada de fleboclisis, en caso necesario.
- Cinta o tela adhesiva estéril (uso en UPCP).

1.3 Aspiración de secreciones traqueobronquiales con sistema abierto

La aspiración de secreciones es un procedimiento comun en pacientes con problemas respiratorios, neurologicos, con ventilación artificial y con traqueostomia.

Circuito abierto

El método abierto es el clásico, donde se desconecta al paciente del respirador para poder utilizar una sonda de aspiración desechable

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

1.4 Aspiración de secreciones traqueobronquiales con sistema cerrado

Circuito cerrado

En el método cerrado el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplada a
las tubuladuras del respirador entre ir 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 desecharse pasada las 24 horas del día.

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 ó 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

1.5 Diálisis peritoneal

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

El paciente puede elegir qué tipo de diálisis peritoneal se ajusta mejor a su vida.
? diálisis peritoneal continua ambulatoria
? diálisis peritoneal automatizada

Las principales diferencias entre los dos tipos de diálisis peritoneal son
? la programación de los intercambios
? uno usa una máquina y el otro se hace manualmente

Se pueden realizar los intercambios manualmente en cualquier lugar limpio y bien
iluminado. Cada intercambio toma alrededor de 30 a 40 minutos

Al elige la diálisis peritoneal automatizada, el paciente aprenderá a
? preparar la máquina cicladora
? conectar las bolsas de solución de diálisis
? colocar el tubo de drenaje

El paciente necesitará los siguientes suministros:
Set de transferencia
solución de diálisis
suministros para mantener limpio el sitio de salida