



**Nombre de alumno: Edy Manuel Surian
Cruz**

**Nombre del profesor: EE. Pedro Alejandro
Bravo**

Nombre del trabajo: Actividad II.

Materia: Fundamentos de enfermería III

Grado: 3°

Grupo: Lic en enfermería

Ocosingo, Chiapas 29 de julio de 2023

ONFALOCLISIS

La colocación de catéteres umbilicales es un procedimiento muy utilizado en los salos de partos y en la Unidad de cuidados Intensivos Neonatales. Nos permite contar con un acceso vascular en aquellos recién nacidos que se encuentran cursando una enfermedad o una condición patológica que les impide una alimentación enteral inmediata, ya sea por causa médica o quirúrgica, durante un período variable de tiempo hasta restablecer su salud.

Sus usos:

- ① Acceso inmediato para la infusión de líquidos intravenosos (cristaloides y coloides), hemoderivados y medicación durante la reanimación neonatal. Para este fin, el catéter se introduce de 2 a 4 cm por debajo de piel o cuando se obtiene un flujo libre de sangre.
- ② Acceso intravenoso adicional cuando con el acceso venoso con el que se cuenta es insuficiente y se requiere la administración segura y más cantidad de líquidos, medicamentos, hemoderivados y nutrición parenteral.
- ③ Cuando los líquidos a administrar tengan una concentración mayor de 12.5% o bien, la osmolaridad sea muy elevada >800 mOsm/L. Ya que en altas concentraciones provoca inflamación del endotelio venoso y condiciona obstrucción del vaso e incluso su perforación con consecuencias muy graves.
- ④ Para todo tipo de extracciones analíticas, evitando punciones repetidas, disminuyendo el estrés y el dolor del recién nacido.
- ⑤ Monitoreo continuo, de la presión venosa central (PVC) y condiciones hemodinámicas.

Definición: Procedimiento por el cual se coloca un catéter en la vena o arteria umbilical del neonato con el fin de obtener un acceso inmediato para la administración de líquidos o medicamentos.

Objetivo: Mantener una vía permeable en el recién nacido.

ASPIRACION DE SECRECIONES

Es el procedimiento por el cual se extraen las secreciones acumuladas del tracto respiratorio aplicando presión negativa en el tubo endotraqueal, para llevar a cabo el cuidado en la higiene de la vía aérea.

→ Sistema Abierto (SA): Se realiza mediante la introducción de catéter o sonda de aspiración, de único uso y para ello es indispensable desconectar al paciente del respirador, además se requiere de dos operadores para realizar el procedimiento. Es importante mencionar que los periodos de recuperación están determinados por los tiempos entre el paro de la sonda y la respiración adicional, que se otorga a través de una bolsa de resucitación o la reinstalación del paciente al respirador.

La desventaja del sistema abierto, son que favorece la pérdida del volumen pulmonar, provocando colapsos alveolar, aumenta el riesgo de hipoxia debido al tiempo de desconexión de la vía aérea artificial y mayor riesgo de contaminación debido a la manipulación directa sobre el catéter o sonda de aspiración por parte del operador.

→ Indicaciones:

- Presencia de secreciones visible o audibles a la exploración de campos pulmonares.
- Cuando las presiones inspiratorias se encuentren por arriba de lo normal o programada.
- Disminución de la saturación de oxígeno relacionada a secreciones.

→ Propósito:

- Mantener la vía aérea permeable para favorecer la ventilación y mantener oxemía.
- Prevenir complicaciones por acúmulo de secreciones y lo atelectasias.
- Tomar de muestras para cultivo.