

# UDS

**DOCENTE; PEDRO ALEJANDRO BRAVO HERNANDEZ**

**ALUMNA; JUANA EIRIKA VZQUEZ ALBORES**

**MATERIA; SALUD PUBLICA**

**GRADO; 3 CUATRIMESTRE**

**GRUPO; ENFERMERIA**

**OMFALOCESIS:** Es la introducción de un catéter en los vasos umbilicales es de un RN, ya sea en la vena o en alguna de las dos arterias umbilicales. El objetivo de esta técnica es tener un acceso vascular rápido, para administrar soluciones y para medir parámetros vitales invasivos.

- El catéter umbilical, venoso o arterial, deberá permanecer el mínimo tiempo necesario con el objetivo de minimizar posibles complicaciones. El catéter arterial se tiene que limitar a un máximo de 5 días, el catéter venoso puede alcanzar una duración máxima de 14 días.

- **Omfalocesis:** Es el cateterismo umbilical.

- **Cordón Umbilical:** Conducto flexible formado por dos arterias y una vena envueltas por una sustancia gelatinosa (wharton) que une la placenta con el ombligo de embrión y del feto; mide unos 50cm de largo y 2cm de diámetro.

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

- Para se determinaciones analíticas y gases arteriales.  
- Un catéter umbilical es un tubo de goma flexible que se coloca en un vaso sanguíneo en el muñón umbilical del recién nacido (la parte que sobresale del ombligo del bebé).

ASPIRACION DE SECRESIONES: Se logra mantener la permeabilidad de la vía aérea para favorecer el intercambio gaseoso pulmonar y evitar complicaciones causadas por la acumulación de las mismas.

- Consiste en la eliminación de las secreciones nasofaríngeas, orofaríngeas y bronquiales retenidas a través de un equipo aspirador especialmente diseñado para este fin.
- Tres tipos de aspiración: A) Orofaríngea y nasofaríngea B) Traqueal por tubo endotraqueal (TET) o Cánula de traqueostomía.

- Técnicas de Secreciones: Tomar la sonda con la mano hábil (que tiene el guante estéril colocado) e introducirla suavemente sin aspirar la cánula de traqueostomía hasta sentir un top. Retirar la sonda aspirando. El procedimiento no debe durar más de 10 segundos (se puede realizar un control más lo para no excederse en dicho tiempo).

Técnica: Colocar los guantes estériles - Conectar la sonda al aspirador a través de la conexión "Y" - introducir el catéter por la cánula sin aspirar unos 20-30 cm - Aspirar de manera intermitente durante no más de 20 segundos, retirando la sonda con aspiración continua y haciendo movimientos de rotación.