



Mi Universidad

Actividad 3

NOMBRE DEL ALUMNO: Fatima Gpe. Diaz Camposeco.

TEMA: Procedimientos de enfermería.

PARCIAL: 3.

MATERIA: Práctica clínica de enfermería II.

NOMBRE DEL PROFESOR: Ernesto Trujillo López.

LICENCIATURA: Enfermería.

Procedimientos.

En este presente trabajo se plasmara algunos procedimientos de enfermería, así como también la valoración y cuidados que se le realiza a un paciente enfermo, los temas que de los que se hablaran son secuencia de intubación, valoración de paciente gran quemado, aspiración de secreciones con técnica abierta y cerrada, valoración de paciente deshidratado, vendajes, cuidado de enfermería en paciente con soda vesical y nasogástrica.

Cada uno de los procedimientos debe de realizarse por personal capacitado, con alta higiene, y siguiendo un protocolo. La secuencia de intubación consta de 8 pasos importantes que deben de realizarse de manera correcta, la primera es la preparación que consta de monitorización, tener material necesario, evaluar la vía aérea y planes alternativos (ABC). Lo segundo es pre-oxigenación lo cual es oxígeno por mascarilla con reservorio con FIO₂ 80-100% por 5 min y evita VPP. El tercer paso es pre-medicación lidocaína 1mg/kg (PIC, Bradicardia) y fentanilo 0.5mcg/kg (administrar en todos los casos posibles). Como cuarto paso esta inducción de 3-5 minutos junto con pre-medicación: Etomidato, tiopental, ketamina, propofol, fentanilo, midazolam (individualizar). El quinto paso es parálisis se administra inmediatamente después del inductor, rocuronio, succinilcolina. El siguiente punto es intubación poner en posición BUHE , laringoscopia bimanual, evaluación cormack-Lehane, TOT recomendado de preferencia #8-9 y mascarilla laríngea y equipo de vía difícil. El paso siete es la comprobación y es la visualización directa del tubo endotraqueal realizar auscultación pulmonar, capnografía, RX de tórax y ultrasonido, como último paso esta los cuidados post-intubación, consta en monitorear SpO₂ mayor a 90%, TA adecuada, ETCO₂ 35-45 mmHg, adecuada analgesia, ajustar parámetros de ventilación, y tratar la etiología base. Otro procedimiento de enfermería es la valoración de un paciente gran quemado, para catalogar a un paciente como gran quemado debe de cumplir con ciertos criterios como son: Con un índice de gravedad >70 puntos o con quemaduras AB o B > 20% de SC, > 65 años con 10% o más de quemadura AB o B, Con quemaduras respiratorias/por inhalación de humo, Con quemaduras eléctricas por alta tensión, Quemados poli traumatizado, Quemados con patologías graves asociadas. Para poder evaluar la quemadura se dispone de dos métodos como son la regla del 1% o palma de la mano usada en niños y la regla de Wallace o del 9% usada en niños y adultos, mediante estos dos métodos se determina la extensión cutánea quemada. El siguiente procedimiento es la aspiración de secreciones pero con técnica abierta, sirve para mantener la vía aérea permeable para favorecer la ventilación y mantener oxemia, prevenir complicaciones por acumulo de secreciones y/o atelectasias, y toma de muestras para cultivo, para poder realizar este procedimiento se necesita de dos profesionales de la salud para realizarlo. Para poder llevar a cabo la aspiración de secreciones con técnica cerrada está indicado para pacientes con ventilación mecánica a través de un tubo endotraqueal y contraindicado en Hipoxemia refractaria, hipertensión arterial sistémica severa, arritmias cardiacas por hipoxia, hipertensión intracraneana. El siguiente procedimiento es la valoración del

paciente deshidratado, la deshidratación puede ser por diarrea, vomito, sudar demasiado, orinar demasiado, fiebre y la poca ingesta de líquidos, para poder diagnosticar una deshidratación se debe de hacer un examen físico, revisar signos vitales, así como preguntar sus síntomas. La valoración de un paciente con Dengue se debe de evaluar los síntomas, tras un periodo de incubación asintomático de 4-10 días la enfermedad comienza bruscamente y es seguida por 3 fases: febril, crítica y de recuperación, de esta patología existen 4 serotipos, para su evaluación se debe realizar un examen físico: evaluar estado de conciencia con la escala de Glasgow, evaluar estado de hidratación, evaluar estado hemodinámico, evaluar la presencia de derrames pleurales, taquipnea y respiración de kussmaul, comprobar la presencia de dolor abdominal, buscar la presencia de exantemas, buscar manifestaciones hemorrágicas, realizar la prueba de torniquete y también es importante realizar pruebas de laboratorio. El vendaje tiene 3 funciones las cuales son: contención, corrección y fijación, así también existen tipos de vendajes como es vendaje circular, vendaje espiral, vendaje espiral o con dobles y vendaje en 8, cada uno de los vendajes que se realizan es dependiendo de lo que el paciente presente. Cuidados de enfermería en paciente con sondaje vesical, estos cuidados ayudan a prevenir la aparición de infecciones urinarias, antes de manipular la sonda es importante realizar el lavado de manos, realizar limpieza de la zona genital así como secar bien, Se debe eliminar cualquier incrustación que haya en la sonda o en la conexión con la bolsa, es muy importante vigilar los signos de infección. Cuidados de enfermería en pacientes con sonda nasogástrica, es importante cuidar la sonda así como la nariz y la boca para evitar infecciones o complicaciones en el paciente, cada manipulación en la sonda es importante lavarse las manos y utilizar guantes estériles.