



**NOMBRE DEL ALUMNO: Israel de Jesús Maldonado
Tomas**

GRADO: 6to Cuatrimestre Domingo

GRUPO: A



INTRODUCCION

Como introducción de estos temas hablaremos sobre las aspiraciones de secreciones con sistema abierto y cerrado por medio de un ensayo poco complejo pero entendible.

Comencemos....

3.3 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 traqueotomía.

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 circuito abierto

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 traqueotomía, una vez que se encuentre resistencia retirar un centímetro y proceder a aspirar ocluyendo el orificio proximal que tiene la sonda.

Se retira rotando de un lado a otro la sonda para obtener todo tipo de secreciones, luego se limpia la sonda con una gasa estéril.

Se vuelve a aspirar con el agua estéril para limpiar el interior de la sonda de aspiración.

El tiempo de aspiración (desde que se introduce hasta que se retira la sonda) no debe superar los 15 segundos porque a más tiempo se puede provocar hipoxemia en el paciente.

Es recomendable aumentar el oxígeno momentáneamente antes de aspirar.

3.4 Aspiración de secreciones traqueo bronquiales con sistema cerrado.

Circuito cerrado

En el método cerrado el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplado a las tabuladoras del respirador entre el corrugado y la traqueotomía, 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 descartarse pasada las 24 horas del día.



Procedimiento circuito cerrado

Introducir la sonda de circuito cerrado a través del tubo de traqueotomía, hasta encontrar resistencia, luego retirar un centímetro y proceder a aspirar rotando la sonda.

Una vez que se retira toda la sonda, se acopla la jeringa de 20ml cargada con solución salina estéril al orificio de irrigación y se aspira presionando la válvula de aspiración.

Verificar que el paciente ya no tenga secreciones, respire mejor, y la saturación de oxígeno esté dentro de parámetros aceptables (90-100%).

Después de todo procedimiento se deben desechar los guantes y lavarse las manos.

No olvidar desechar los residuos que quedan en el frasco recolector después del procedimiento.

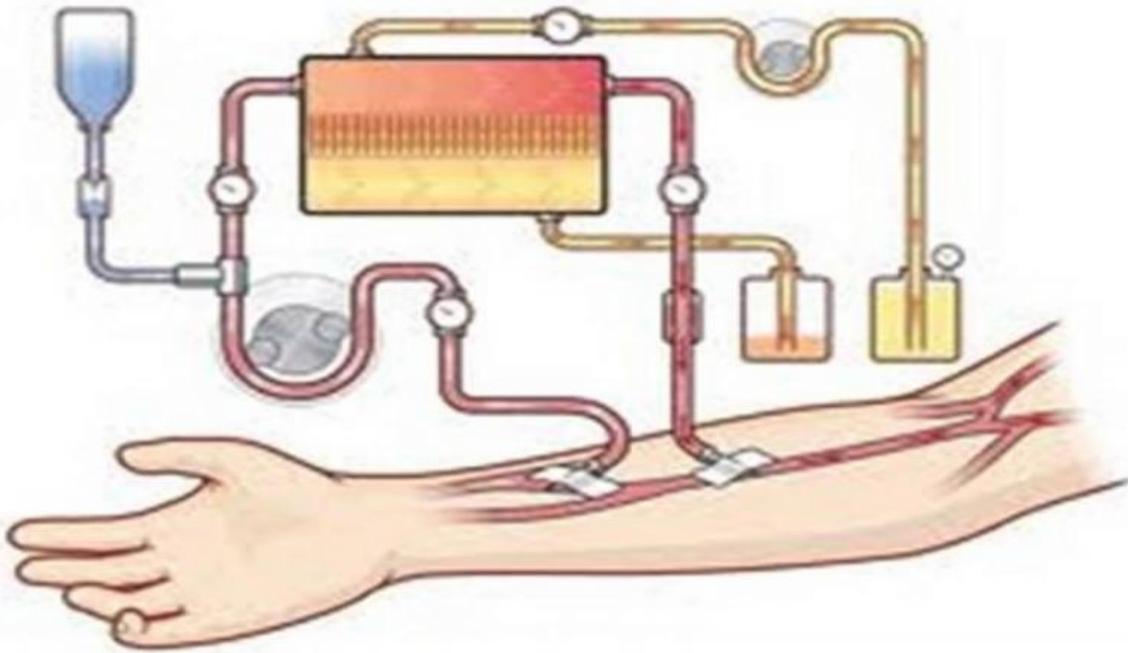
Colocar la etiqueta identificativa para indicar cuándo se debe cambiar el sistema. Dicho sistema dura 24 horas después de su conexión.

3.8 Hemodiálisis

La hemodiálisis es un tratamiento para filtrar las toxinas y el agua de la sangre, como lo hacían los riñones cuando estaban sanos. Ayuda a controlar la presión arterial ya equilibrar los minerales importantes en la sangre como el potasio, el sodio y el calcio.

La hemodiálisis no es una cura para la insuficiencia renal, pero puede ayudar a que el paciente se sienta mejor y viva más tiempo.

Durante la hemodiálisis, se bombea la sangre a través de un filtro conocido como dializador, fuera del organismo. El dializador también se conoce como "riñón artificial".



Al comienzo de un tratamiento de hemodiálisis, una enfermera o un técnico de diálisis colocará dos agujas en el brazo del paciente. Es posible que el paciente prefiera ponerse sus propias agujas después de que el equipo de atención médica lo haya capacitado. Puede usar una crema o aerosol para adormecer la piel si las agujas le molestan en el punto de entrada. Cada aguja está sujeta a un tubo blando conectado a la máquina de diálisis.

CONCLUSION

En conclusión de estos temas hablamos sobre distintas patologías y sobre como funcionan y su procedimiento de instalar paso por paso y los materiales adecuados que deben de llevar.

BIBLIOGRAFIA

- Perry Potter Habilidades y procedimientos en enfermería, Mc Graw Hill, (2014).
- Sorrentino Remmer fundamentos de enfermería práctica, cuarta edición, mc graw hilli (2015).
- Perrey Potter fundamentos de enfermería, Mc Graw Hill, (2014).
- Guías para enfermería para práctica clínica.(<https://www.youtube.com/watch?v=ZPou8Oxf0Xg>)

Enfermería trabajo en equipo