## PARECENTESIS

| | |
|---|---|
| EXPLICAR PROCED-IMIENTO AL PACIENTE | OBTENER CONSENTIMIENTO INFORMADO |
| PEDIR IMPLEM-ENTOS NECESARIOS | CAMPO DE OJO ESTERIL, GAUSE, JERINGA, 18 GA ANGIOCATH, TUBOS PARA RECOLECCION, BOLSA DE IV, LLAVE DE TRES VIAS, JERINGA CON AGUJA |
| POSICIONAR AL PACIENTE | POSICION DECUBITO SUPINO O DECUBITO LATERAL IZQUIERDO. HACER UNA MARCA DONDE SE HARA EL PROCEDEMIENTO (SE HACE UNA LINEA ENTRE EL OMBLIGO Y LA ESPINA ILIACAANTEROSUPERIOR IZQUIERDA. ESTA LINEA SE DIVIDE EN 3 Y SE MARCA EL 1/3 SUPERIOR) |
| ESTERI-LAZAR | ESTO ES UN PROCEDIMIENTO ESTERIL POR LO CUAL TODOS LOS IMPLEMENTOS Y LA ZONA DEBE SER ESTERIL. SE DEBE LIMPIAR LA PIEL DEL PACIENTE CON SOLUCION ANTISEPTICA (IODINE) IN A CLOCKWISE MOTION. |
| ANESTESIAR | USAR LIDOCAINA 1% O 2% SIN EPINEFRINA. ASEGURAR DE ASPIRAR ANTES DE APLICAR LIDOCAINA. ENTRAR A 45 GRADOS.ANESTESIAR TODO LA CIRCUMFERENCIA DE DONDE SE HARA EL PROCEDIMIENTO Y DEJAR UNA "-BURBUJA" DE LIDOCIANA |
| HACER EL PROCED-IMIENTO | INTRODUCIR EL ANGIOCATH EN EL PUNTO DONDE SE HIZO LA MARCA, RETIRAR LA AGUJA ASEGURANDO DE QUE LA PORCION PLASTICA QUEDE INSERTADA. APRETAR EL BOTON BLANCO DEL ANGIOCATH PARA RETRAER LA AGUJA. PONER LLAVE DE 3 VIAS. SI SE REQUIERE MUESTRAS USAR JERINGA PARA TOMARLAS SI NO PONER CATHETER Y BOLSA IV PARA RECOLECTAR LIQUIDOS |
| CUIDADOS POSTER-IORES | PARA ASEGURAR QUE SE HAYA DRENADO TODO EL LIQUIDO ASCITICO, PEDIRLE AL PACIENTE QUE SE ACUESTE EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO (POR LA GRAVEDAD CUALQUIER LIQUIDO CAERIA). SE DEBE REMOVER EL DRENAJE CUANDO SE TERMINE EL PROCEDEMIENTO PARA EVITAR INFECCIONES (SOLO SE DEJA EL DRENAJE EN PACIENTES FIN DE VIDA) |

NO EXISTEN CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

## PICD

PARACENTESIS-INDUCED CIRCULATORY DYSFUNCTION O PCID

AL REMOVER MAS DE 5.8L (5L SI ES RESTRICTIVO) DE LIQUIDO ASCITICO, SE PRESENTA HIPONATREMIA, DISFUNCION RENAL, UNA ACUMULACION DE ASCITIS ACELERADA, Y MENORES POSIBILIDADES DE SOBREVIVENCIA.

PARA EVITAR ESTO SE DEBE MEDIR CUANTO LIQUIDO ASCITICO SE ESTA DRENANDO

AL DRENAR MAS DE 5.8 SE DEBE EMPEZAR A RESTITUIR LIQUIDOS ALTOS EN ALBUMINA MAS QUE TODO

link text



Sponsored by **CrosswordCheats.com**
Learn to solve cryptic crosswords!
http://crosswordcheats.com

## LLAVE DE 3 VIAS




## TORACOCENTESIS

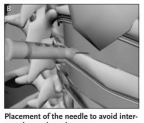
| | |
|---|---|
| EXPLICAR PROCED-IMIENTO AL PACIENTE | OBTENER CONSENTIMIENTO INFORMADO |
| PEDIR IMPLEM-ENTOS NECESARIOS | CAMPO DE OJO ESTERIL, GAUSE, JERINGA, 18 GA ANGIOCATH, TUBOS PARA RECOLECCION, BOLSA DE IV, LLAVE DE TRES VIAS, JERINGA CON AGUJA |
| POSICIONAR AL PACIENTE | PACIENTE SENTADO E LIGERAMENTE INCLINADO HACIA ADELANTE CON LOS BRAZOS APOYADOS. SE PUEDE HACER EN DECUBITO SUPINO LATERAL. SE DEBE INTENTAR AUMENTAR EL ESPACIO INTERCOASTAL. HACER UNA MARCA EN LA LINEA MEDIO ESCAPULAR 1-2 ESPACIOS INTERCOASTALES ABAJO DE LA EFUSION, PERO NO SE DEBE PASAR LA COSTILLA 9 (GENERALMENTE ALREDEDOR DE LA COSTILLA 7). ASEGURAR DE QUE EL PROCEDIMIENTO SE VA A HACER SOBRE EL BORDE SUPERIOR DE LA COSTILLA |
| ESTERI-LAZAR | ESTO ES UN PROCEDIMIENTO ESTERIL POR LO CUAL TODOS LOS IMPLEMENTOS Y LA ZONA DEBE SER ESTERIL. SE DEBE LIMPIAR LA PIEL DEL PACIENTE CON SOLUCION ANTISEPTICA (IODINE) IN A CLOCKWISE MOTION. |
| ANESTESIAR | USAR LIDOCAINA 1% O 2% SIN EPINEFRINA. ASEGURAR DE ASPIRAR ANTES DE APLICAR LIDOCAINA. ENTRAR A 45 GRADOS.ANESTESIAR TODO LA CIRCUMFERENCIA DE DONDE SE HARA EL PROCEDIMIENTO Y DEJAR UNA "-BURBUJA" DE LIDOCIANA |
| HACER EL PROCED-IMIENTO | INTRODUCIR EL ANGIOCATH EN EL PUNTO DONDE SE HIZO LA MARCA, RETIRAR LA AGUJA ASEGURANDO DE QUE LA PORCION PLASTICA QUEDE INSERTADA. APRETAR EL BOTON BLANCO DEL ANGIOCATH PARA RETRAER LA AGUJA. PONER LLAVE DE 3 VIAS. SI SE REQUIERE MUESTRAS USAR JERINGA PARA TOMARLAS SI NO PONER CATHETER Y BOLSA IV PARA RECOLECTAR LIQUIDOS |

NO EXISTEN CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS



Sponsored by CrosswordCheats.com
Learn to solve cryptic crosswords!
http://crosswordcheats.com

## PAQUETE VASCULONERVIOSO



Placement of the needle to avoid intercostal vessels and nerves

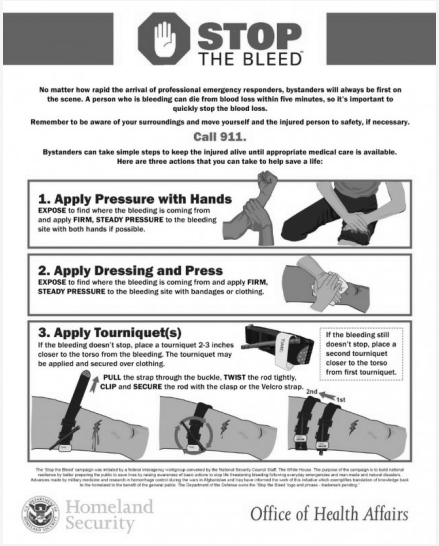
NUNCA HACER UNA TORACOCENTESIS EN EL BORDE INFERIOR DE LAS COSTILLAS

## LIDOCAINA DOSIS

| | | |
|---|---|---|
| DOSIS MAXIMA | 4.5 MG/KG | 2 MG/LB |
| DOSIS RECOMENDADA | NO EXCEDER 300 MG | |

link text

## STOP THE BLEED




## TAPONAMIENTO NASAL

| | |
|---|---|
| TAPONAMIENTO INICIAL | SONARSE LA NARIZ PARA REMOVER COAGULOS, EXPECTORAR SNAGRE DE LA LARINGE PARA ASEGURAR VIA AEREA, APRETAR EL ALA HACIA EL SEPTO Y SOSTENERLO POR 10 MIN, COMPRESA FRIA EN PUENTE NASAL, ANSIOLITICOS, SPRAY CON OXIMETAZOLINA |
| EXAMEN FISICO | USAR ESPECULOS NASALES, DESLISANDO POR EL SUELO PARA IDENTIFICAR SI EL SANGRADO ES ANTERIOR O POSTERIOR |
| CAUTERIZACION (QUIMICA O ELECTRICA) | BARRAS DE NITRATO O CAUTERIZADOR ELECTTRICO NO MAS DE 10 MINUTOS |
| EMPAQUETA-MIENTO: MEROCEL(T-AMPONES NASALES)ASAL | SE CUBRE EL TAMPON CON BACITRACINA Y SE DA ANESTESIA. METER EL TAMPON RESBALANDOLO POR EL SUELO DE LA CAVIDAD NASAL HASTA QUE SE ENCUENTRE RESISTENCIA. SE PUDE DEJAR 24-48HORAS MAXIMO 78 HORAS. PARA REMOVER SE EXPANDE EL TAMPON CON SOLUCION SALINA PARA EVITAR TRAUMA |



Sponsored by CrosswordCheats.com
Learn to solve cryptic crosswords!
http://crosswordcheats.com

## TAPONAMIENTO NASAL (cont)

| | |
|---|---|
| EMPAQUETA-MIENTO: GASA | SE DA ANESTESIA. METER LA GASA EN FORMA DE ACORDEON EMPEZANDO POR EL PISO DE LA CAVIDAD NASAL. USAR TODA LA GASA NECESARIA HASTA QUE ESTE LLENA LA CAVIDAD NASAL. ASEGURAR DE QUE LAS PUNTAS DE LA GASA QUEDEN POR FUERA PARA REMOVER LA GASA. SE PUDE DEJAR 24-48HORAS MAXIMO 78 HORAS. |

## LAVADO DE OIDOS

- SIENTE AL PACIENTE Y PONGALE UNA TOALLA EN EL CUELLO
- LAVESE LAS MANOS Y PONGASE GUANTES LIMPIOS
- REALICE LA OTOSCOPIA
- COMPRUEBE LA TEMPERATURA DEL AGUA
- CARGUE LA JERINGA OTOLOGICA CON AGUA SIN DEJAR AIRE
- PIDA AL USUARIO QUE SUJETE LA RIÑONERA A NIVEL DEL HOMBRO PARA RECOGER EL AGUA DEL LAVADO Y EL CERUMEN EXTRAIDO
- TRACCIONE EL PABELLON AURICULAR HACIA ATRAS Y ARRIBA
- DIRIJA EL CONO DE LA JERINGA HACIA LA PARED POSTERO-SUPERIOR DEL CONDUCTO AUDITIVO
- SOLICITE AL PACIENTE QUE INCLINE Y SACUDA LA CABEZA HACIA EL LADO DEL PROCEDIMIENTO PARA SACAR LOS RESTOS DE AGUA Y CERUMEN
- REALICE LA OTOSCOPIA PARA VERIFICAR LA INTEGRIDAD DE LAS ESTRUCTURAS
- INFORME AL PACIENTE SOBRE CUIDADOS POSTERIORES Y SIGNOS DE ALARMA

CONTRAINDICACIONES: OTITIS MEDIA Y EXTERNA, DOLOR DURANTE LA ENTRADA DE AGUA O DURANTE LA REALIZACION DEL EXAMEN FISICO, SOSPECHA DE PERFORACION TIMPANICA, HERIDAS RECIENTES DE TIMPANO Y CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, OTORREA EN LOS ULTIMOS 3 MESES, HISTORIA DE OTITIS CRONICA Y SUPURADA, CIRUGIA DE OIDO (MIRINGOTOMIA), FISURA PALATINA O PALADAR HENDIDA

## OTROS PROCEDIMIENTOS EN OIDOS

| | |
|---|---|
| CUERPO EXTRAÑO | RETIRAR CON PINZAS OTOLOGICAS. SI ES DEMASIADO PEQUEÑO NO INTENTAR REMOVER Y MANDAR A OTORRINO |
| INSECTO | HECHAR GOTAS DE GLICERINA PARA INCAPACITAR, MATAR, Y FIJAR EL INSECTO. SI ES SUFICIENTEMENTE GRANDE PARA RETIRAR SIN DESPEDAZAR, RETIRAR EL INSECTO, SI NO REFERIR A OTORRINO |

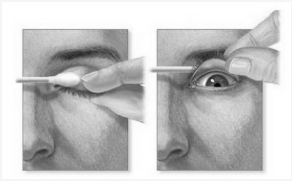
## EVERSION DEL PARPADO SUPERIOR

- REALICE LAVADO DE MANOS Y PONGASE GUANTES LIMPIOS
- UBIQUESE DEL LADO DEL OJO AFECTADO O DETRAS DE PACIENTE
- ENTREABRA EL OJO AFECTADO CON LOS DEDOS INDICE Y PULGAR DE LA MANO NO DOMINANTE PARA OBSERVAR EL CUERPO EXTRAÑO
- SOLICITE AL PACIENTE QUE MUEVA EL OJO HACIA ABAJO
- CON LOS DEDOS INDICE Y PULGAR SUJETE LAS PESTAÑAS DEL PARPADO Y TIRE HACIA ABAJO
- CON LA OTRA MANO TOME UN HISOPO Y UBIQUELE SOBRE LA MITAD DEL PARPADO
- LEVANTANDO EL PARPADO SOBRE EL HISOPO DE MANERA QUE SE EVIERTE DICHO PARPADO Y SE DEJA DESCUBIERTO EL FONDO DE SACO



Sponsored by CrosswordCheats.com
Learn to solve cryptic crosswords!
http://crosswordcheats.com

## EVERSION DEL PARPADO SUPERIOR



## LAVADO DE OJOS

LAVE LAS MANOS Y PONGASE GUANTES

SOLICITE AL PACIENTE QUE MIRE HACIA ARRIBA

CON SU DEDO PULGAR TIRE HACIA ABAJO EL PARPADO INFERIOR Y LOCALIZE EL CUERPO EXTRAÑO

CARGUE LA JERINGA CON AGUA ESTERIL O SOLUCION SALINA

IRRIGUE EL OJO UTILIZANDO LA JERINGA, HACIENDO DE MODO QUE LA SOLUCION FLUYA CON UNIFORMIDAD, DESDE EL LAGRIMAL A SU ZONA EXTERNA

SOLICITE AL PACIENTE QUE CIERRE EL OJO DE FORMA PERIODICA DURANTE LA IRRIGACION

VERIFIQUE LA SALIDA DEL CUERPO EXTRAÑO CON EL OFTALMOSCOPIO

SI LA IRRIGACION NO DIO RESULTADO Y EL CUERPO EXTRAÑO ES MOVIL, INTENTAR RETIRAR CON UN HISOPO ESTERIL HUMEDO

SI NO SE PUEDE RETIRAR EL CUERPO EXTRAÑO O EN CASO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR O HERIDA PERFORANTE: TAPE EL OJO CON UN APOSITO ESTERIL Y REMETIR A OFTALMOLOGIA



Sponsored by **CrosswordCheats.com**
Learn to solve cryptic crosswords!
http://crosswordcheats.com