



HOJA DE CONTROL DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

CAMA		TEL. CONTACTO		Nº HOJA		
F. INGRESO		/ /20		CUIDADOR PRINCIPAL		
Fecha						
RESPIRACIÓN	VENTILACIÓN MECÁNICA					
	T. OROTRAQUEAL	Número				
		Nº en comisura				
	TRAQUEOSTOMÍA	Número				
		Tipo				
	VENT. MECÁNICA NO INVASIVA					
	TUBULADURA VM					
	GAFAS NASALES ALTO FLUJO					
ÓXIDO NÍTRICO						
ALIMEN.	SNG SALEM/LEVIN					
	SNG N. ENTERAL					
	SONDA NASOYEYUNAL					
ELIMINACIÓN	SONDA VESICAL SILICONA					
	SONDA VESICAL LÁTEX					
	UROSTOMÍA/URETEROSTOMÍA					
	MEDIDOR HORARIO DIURESIS					
	TDE	HD/HF		Citrato		
	SONDA RECTAL					
	FLEXI-SEAL					
	VAC					
	HECES	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	
	DRENAJE PERICÁRDICO					
MANOVAC						
DRENAJE:						
CATÉT. INTRAVASCULARES	VC YUGULAR	I	D			
	VC SUBCLAVIA	I	D			
	VC FEMORAL	I	D			
	PICC	I	D			
	INTRODUCTOR VENOSO	I	D			
	INTRODUCTOR ARTERIAL	I	D			
	SHALDON	I	D			
	C. SWAN-GANZ	I	D			
	VVP IZQ.		Calibre			
	VVP DCHO.		Calibre			
	C. ARTERIAL RADIAL	I	D			
	C. ARTERIAL FEMORAL	I	D			
	SISTEMAS DE PRESIÓN	Arterial				
		Venoso				
SISTEMAS SUEROTERAPIA						
CARDIOV.	BCIAo					
	ECMO	V-V		V-A		
	MCP	Tipo				
PRUEBAS COMPLEM.	HEMOCULTIVO					
	UROCULTIVO					
	BAS					
	CULTIVO PUNTA CATÉTER					
	CULTIVO HERIDA					
	TAC					
	ECO CARDIO					
OTROS	COLCHÓN	SAA		SAP		
	ANTIEQUINOS					

PROCEDIMIENTO PARA LA CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN

- **Identificación:** Coloque una pegatina identificativa en la parte superior derecha de la “hoja de control de técnicas y procedimientos.
- **Ubicación/fecha:** Complete los apartados de “cama” del paciente, “fecha de ingreso”, nombre del “cuidador principal”, “teléfono de contacto” de familiares y “fecha” actual.
- **Indicadores:** Para hacer más fácil la localización de los procedimientos se ha dividido por apartados: respiración, alimentación, eliminación, catéteres intravasculares, cardiovascular y pruebas complementarias. Además, los apartados de cumplimentación estándar en el paciente postoperado de cirugía cardíaca se ha sombreado para una mayor facilidad en la cumplimentación. Indique la fecha de colocación de cualquier técnica o procedimiento realizado. Utilice “<” para iniciar y “>” para finalizar. En el caso de contar con opciones “I” (izquierda) o “D” (derecha) se indicará rodeando la opción correspondiente. Si durante el periodo cambia el lugar donde está colocado se rodea en otro color el nuevo y se inicia en ese color.
- **Tubuladuras:** Las tubuladuras coarrugadas de “intersurgical” de polietileno tiene una durabilidad máxima de 7 días salvo deterioro. Las de larga duración se pueden mantener hasta 15 días.
- **TOT:** Indicar el nº de tubo orotraqueal y al nivel de comisura bucal que queda tras control radiográfico.
- **Traqueostomía:** Tipo de cánula, modelo y calibre.
 - Primer cambio: Se debe realizar entre los 7/14 días, junto a retirada de sutura.
 - Cambio rutinario: Máximo 30 días.

Comprobar que en neumotaponamiento se mantiene en 20-30 cmH₂O y realizar aseo bucal con clorhexidina 0,12-0,2 % cada 6/8 h para prevenir la Neumonía asociada a la ventilación mecánica.

Cambiar filtro, nariz y codo cada 24h.

- **SNG:** Movilizar cada 24h para evitar úlceras por decúbito, cambiando la zona de fijación.
 - **Sondas de polietileno** (Salem/Levin): Cambio 5/14 días.
 - **Sondas de poliuretano** (sondas NE): Cambio 2-3 meses.
 - **Sondas de silicona** (gastrostomía): Cambio 3-6 meses.
- **Sondas vesicales:** Material y calibre.
 - **Sondas de látex:** Cambio 7 días.
 - **Sondas de silicona:** Cambio 30 días.
- **Catéteres:** Cura estéril si PICC, línea media o VC. Usar bioconectores para aquellas conexiones con más manipulación, en lugar de tapones convencionales, y desinfectarlos con tapones de un solo uso con clorhexidina o alcohol al 70% (mínimo 15 segundos). Usar compresa estéril para proteger las conexiones.
 - **Apósito con gel de clorhexidina:** Curar cada 7 días o antes si está saturado o despegado.
 - **Apósitos de gasa:** Curar cada 2-3 días o antes si está visiblemente sucio.