

# Universidad del sureste

“pasión por educar”

Trabajo:

Actividad

Asignatura:

Fundamento de enfermería

Catedrático:

Mara del Carmen López

Alumno:

Angel Omar Gomez Galera

Licenciatura en enfermería

Pichucalco chis. 30 de julio de 2020

## Actividad en libreta:

### Lavado gástrico, concepto:

El lavado gástrico consiste en una técnica de descontaminación gastrointestinal, conocida desde principios del siglo XIX, no exenta de polémica, que no se debe emplear de forma rutinaria sino que solo está indicado en las intoxicaciones agudas graves, con peligro potencial para el paciente, cuando el tiempo transcurrido desde la ingestión es menor de una hora.

### Lavado gástrico, objetivo:

Realizar el lavado gástrico con una técnica adecuada para conseguir efectividad y reducir las posibles complicaciones.

### Material y equipo:

- Guantes
- Mascarilla, bata y gafas, si se prevén salpicaduras
- Dos jeringas de 50 c.c. de cono ancho
- Indicador de pH
- Fonendoscopio
- Pinza de Kocher
- Equipo de aspiración, revisado y comprobado
- Bolsa colectora
- Solución prescrita (s. salino 0.9% / s. Glucosado 5%/G)
- Batea y bolsa de residuos

## Indicaciones:

- Aspiración de contenido gástrico
- Lavado gástrico
- Diagnóstico de sangrado de tubo digestivo alto
- Pacientes con distensión gástrica
- Pacientes con obstrucción intestinal
- Alimentación forzada por gastroclisis.

## Complicaciones:

- Sangrado menor por rasgar la pared del tubo digestivo al pasar la sonda.
- Paso de la sonda a la tráquea, provocando a veces una neumonía.
- Espasmo de las cuerdas vocales
- Lesión durante la técnica
- Problemas provocados por la sedación
- Paso del contenido gástrico al intestino delgado

## Cuidados de enfermería:

- Control de funciones vitales
- Tratar de calmar al paciente y brindar comodidad
- Conservar permeables las vías respiratorias
- Procurar descubrir la naturaleza del veneno y cantidades ingeridas
- Lavado gástrico: según lo indique el caso para evitar la absorción del veneno.

## Enema evacuante concepto:

Es la introducción de sustancias en el colon a través del recto con la finalidad de eliminar la materia fecal.

## Objetivo:

Lograr, por medio de las sustancias que se introducen, y promover la defecación, pasar medio de contraste y como tratamiento o limpieza de la porción terminal del colon

## Material y equipo:

- Sistema irrigador o bolsa para enema desechable
- Sonda rectal o lubricada
- Solución para administrar
- Guantes desechables
- Lubricante hidrosoluble
- Soporte para la solución (centapic)
- Comodo Ceapel higienico
- Pinzas de clamp en caso necesario
- Bolsa para desechos

## Procedimiento:

- Verificar la indicación medica en el expediente
- Identificar al paciente
- Trasladar el material a la unidad del paciente

- Lavarse las manos
- Explicar en que consiste el procedimiento
- Preparar y tener dispuesto el material
- Conectar la sonda al extremo del tubo transportador del irrigador o bolsa.
- Colocar al paciente en posición de Sims
- Colocarse los guantes
- Separar con una mano los gluteos y visualizar el orificio anal, con la otra mano introducir suavemente el extremo distal de la sonda rectal.
- Despinzar el sistema y dejar pasar lentamente la solución al paciente
- Pinzar el sistema y retirar suavemente la sonda
- Colocar al paciente en decubito lateral derecho
- Colocar el cómodo al paciente y ayudarlo a que evacue
- Asear al paciente o proporcionarle los medios
- Registrar en el expediente clínico el procedimiento.

### Indicaciones:

Esta solución está indicada para casos de constipación intestinal, también está indicada para pacientes que van a ser sometidos a cirugía.

## Lavado vaginal:

Procedimiento mediante el cual se lava la vagina con agua o una solución de limpieza.

## Objetivos:

Mantener la higiene de los genitales del paciente y prevenir infección.

Prevenir las lesiones de la piel en pacientes incontinentes.

## Equipo:

- Bolsa para residuos
- Esponja sin jabón
- Guantes no esteril
- Hidratante
- Crema barrera
- Pañal - braga
- Papel higiénico
- Botella
- Cuña
- Palangana
- Toalla

## Procedimientos:

- Informar al paciente o familiar
- Evaluar al paciente

- Estimular al paciente para el autocuidado
- Solicite su ayuda siempre que sea posible
- Si el paciente se puede movilizar al servicio proporcionele un andador o silla de ruedas
- Garantice la privacidad del paciente
- Realice higiene de manos con un jabon antiséptico
- Prepare el material necesario
- Garantice una temperatura adecuada
- Coloque los guantes
- Ofrezca la cuna o botella
- Coloque al paciente en decubito sopino
- Retire la ropa del paciente
- Retire pañal si lo hubiera
- Evalúe la piel perineal
- Coloque al cómodo
- Recoda material
- Retire los guantes
- Realice higiene de manos
- Registre la evaluación

## Baño de esponja:

Es una técnica que permite el aseo o higien general de un paciente confinado en cama, Inmovilizado o al que, por su condición, no le está permitido asearse en tina o en ducha

## Objetivo:

Mejorar el aspecto de la persona y la hacen sentir mejor. Además, ayudan a evitar las úlceras y escaras, mejoran la circulación sanguínea y la integridad de la piel.

## Material:

- Una esponja o toalla de mano
- un recipiente con agua fría
- un recipiente con agua caliente
- un balde para el agua sucia
- una toalla de baño
- una toalla para la cara
- un jabon con jabonera
- Algodón
- Tijeras o corta uñas
- Ropa de cama

- Pijama hospitalario o ropa holgada y cómoda
- Loción o crema para humectar la piel
- Talco
- Bolsa para desperdicios

### Procedimiento:

- Lavarse las manos
- Preparar los materiales y llevarlos a la unidad o habitación donde se encuentra el paciente
- Identificarse con el paciente
- Cerrar todas las ventanas o cortinas
- Desender los costados de la ropa de la cama
- Retirar las frazadas o cobijas
- Mantener una de las sábanas para cubrir al paciente durante el procedimiento
- Iniciar el baño