



**Nombre del profesor:**

Gabriela García Pérez

**Nombre del trabajo:**

Ensayo

PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno:**

Eliset López Álvarez

**Materia:**

Práctica Clínica de Enfermería

**Grado: 6to cuatrimestre      Grupo: A**

## TÉCNICAS EN ENFERMERÍA

Entre las actividades más comunes de la práctica asistencial de enfermería se encuentra la realización de técnicas y procedimientos con finalidades diagnósticas, terapéuticas o preventivas. Las técnicas de enfermería no solo se basan en la ejecución correcta de la técnica, causando las mínimas molestias posibles al paciente, sino que también deben fundamentarse en la correcta selección de los recursos materiales, en el conocimiento de los diferentes controles que, en relación a la técnica, deben efectuarse en cuanto al procedimiento en sí mismo y en cuanto al paciente, y en la prevención y reconocimiento precoz de las complicaciones potenciales. El objetivo de las técnicas y procedimientos de enfermería es desarrollar una herramienta de trabajo, que permita: proporcionar a los profesionales de enfermería información actualizada sobre las técnicas y procedimientos más frecuentes en el ámbito de la prevención y promoción de la salud, orientar a los profesionales de enfermería de nuevas incorporaciones, y a los alumnos de enfermería que realizan prácticas en ellos, unificar los criterios de actuación en las técnicas y procedimientos, mejorar y actualizar la forma de trabajo, evitar la variabilidad en la práctica profesional, proporcionar criterios para la evaluación de las técnicas, utilizar adecuadamente los recursos disponibles. Las técnicas de enfermería, que van desde la higiene del paciente hasta los primeros auxilios y otros procesos médicos complejos, sirven como instrumentos para el enfermero, para que este pueda tratar a aquellos que se encuentren bajo sus cuidados. Aprender, dominar y practicar las técnicas básicas de enfermería es de suma importancia, en aras de poder desempeñar en mejor medida la función primordial del enfermero: cuidar de los pacientes. Respetar la individualidad del paciente: Todo hombre forma parte de una sociedad que tiene derechos, deberes, privilegios y libertades, asimismo, temores y necesidades personales que comúnmente se exacerban con la enfermedad.

El nombre, la ropa las pertenencias sirven a menudo de su identidad, representan seguridad por lo que la enfermera ayudara al paciente a conservar su identidad al llamarlo por su nombre tratándolo como un individuo único. Mantener las funciones fisiológicas normales: El ser humano requiere de un equilibrio fisiológico. El respirar, comer, dormir, reposo, eliminación, etc. al observar al paciente durante la realización del procedimiento permitirá detectar a tiempo complicaciones ya que una necesidad no cubierta se convierte en un problema; la observación significa más que mirar, incluye escuchar hablar con el paciente, etc. Proteger al paciente de causas externas que puedan causar enfermedad: en el ambiente existen agentes patógenos. Evitar infecciones cruzadas, al usar las técnicas asépticas, al protegerlo de cualquier daño físico y biológico. Ayuda a la rehabilitación del paciente: comprende el restablecimiento del paciente al nivel más completo de funcionamiento social, físico y mental, los cuidados de enfermería permiten prevenir complicaciones que retrasen o impidan la recuperación completa. La valoración física es una etapa fundamental dentro del proceso de atención de enfermería; ésta permite al profesional obtener datos objetivos y subjetivos, que le posibilitan establecer problemas reales o potenciales de salud en el paciente. La valoración física del paciente debe acompañarse de otros datos proporcionados por la historia clínica, como son la anamnesis, exámenes de laboratorio y pruebas especializadas; estos elementos le permitirán definir más asertivamente y establecer los diagnósticos de enfermería, priorización e intervenciones de enfermería. El profesional de enfermería debe recordar que en la valoración de los seres humanos hay aspectos sociales, culturales y psicológicos que pueden desencadenar en el adulto signos y síntomas, que en ocasiones no son sinónimo de un problema fisiológico. (Garcia, 2019)

## **BIBLIOGRAFÍA**

Garcia, A. M. (2019). Manual de Tecnicas y Procedimientos de Enfermeria . *Madrid + Salud*, 6-228.