

CAMPUS TABASCO

MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA III.

INVESTIGACION DE TECNICAS DE ENFERMERIA

ALUMNO: URIEL DE JESÚS MARTÍNEZ HERNÁNDEZ.

3CUATRIMESTRE

GRUPO: D

LIC. EN ENFERMERÍA

DOCENTE: JUANA INÉS LÓPEZ HERNÁNDEZ

VILLAHERMOSA TABASCO A 12 DE JUNIO DEL 2020

Tipos de baños para el paciente

Baño de paciente en cama.

Baño de paciente en ducha.

Baño de paciente seco.

Baño parcial: se realiza el aseo de zonas específicas del paciente, como un aseo genital antes de un sondaje; aseo de cabello; aseo de cara, ojos y oídos. Baño en bañera o ducha: se realizara siempre que el paciente pueda incorporarse de la cama y se realizara en la bañera o ducha con la ayuda del auxiliar.

CONCEPTO:

El aseo y confort de un paciente, se define como el conjunto de actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad del paciente. Incluye los procedimientos de higiene y limpieza de la superficie corporal y mucosas externas; favoreciendo la salud general del individuo.

OBJETIVO:

Proporcionar al paciente el aseo necesario para satisfacer las necesidades de higiene, confort y seguridad, conservando el buen estado de hidratación de la piel. ... La higiene personal del paciente tiene como objetivo conservar la piel y las mucosas en buen estado para facilitar sus funciones protectoras.

MATERIALES:

- Jabón (ya sea jabón tradicional o de no enjuagar)
- Dos paños o esponjas.
- Toalla seca.
- Loción.
- Provisiones para afeitar, si planea afeitar al paciente.
- Peine u otros productos para el cuidado del cabello.

PROCEDIMIENTO:

- Traiga todos los elementos que va a necesitar al lado de la cama del paciente. Eleve la cama a una altura cómoda para evitar fatigarse la espalda.
- Explíqueles a los pacientes que usted les va a dar un baño de cama.
- Asegúrese de destapar únicamente la zona del cuerpo que va a lavar. Esto impedirá que el paciente se enfríe demasiado y también le brindará privacidad.
- Mientras los pacientes estén acostados boca arriba, empiece lavándoles la cabeza y avance hacia los pies. A continuación, voltee a los pacientes hacia un lado y láveles la espalda.
- Para lavar la piel del paciente, primero humedézcala y luego aplique suavemente una pequeña cantidad de jabón. Verifique con el paciente para constatar la temperatura del agua está bien y que no esté frotándolo demasiado fuerte.
- Asegúrese de enjuagar todo el jabón y luego seque la zona dando palmaditas. Aplique loción antes de cubrir la zona.
- Traiga agua fresca y tibia al lado de la cama con un trapito limpio para lavar la zona íntima del paciente. Primero lave los genitales y luego avance hacia las nalgas, lavando siempre de adelante hacia atrás.

Lavado gástrico

El lavado gástrico es una técnica que permite vaciar el contenido del estómago para evitar que pase al resto del tubo digestivo y se absorba. Para ello se introduce una sonda a través de la nariz o la boca, y se extiende a través del esófago hasta llegar al estómago. Con esta sonda se puede absorber el contenido estomacal (por eso al lavado gástrico también se le llama 'succión gástrica'), y se puede meter agua que limpie el interior del estómago. Es una técnica que realizan diariamente médicos o enfermeras en ingresos hospitalarios y servicios de urgencias. Aunque es fácil de realizar y muy útil, no deja de ser una técnica invasiva que debe limitarse a las situaciones en que sea necesaria, con enfermedades o intoxicaciones. Muy pronto se vio la necesidad de vaciar el estómago se realizaba con sustancias que producían el vómito, como el jarabe de ipepacuana, que todavía se utiliza a día de hoy. En el siglo XIX la medicina comenzó a desarrollar técnicas de lavado gástrico mediante el sondaje, pero las sondas eran tan gruesas e incómodas que realmente su eficacia se basaba en que provocaban el vómito al paciente, más que en succionar el contenido gástrico.

CONCEPTO:

Lavado gástrico es una técnica que permite vaciar el contenido del estómago para evitar que pase al resto del tubo digestivo y se absorba. Para ello se introduce una sonda a través de la nariz o la boca, y se extiende a través del esófago hasta llegar al estómago.

OBJETIVO:

Es una técnica de descontaminación digestiva cuyo objetivo es extraer del estómago la máxima cantidad de toxico y evitar así su absorción. Realizar el lavado gástrico con una técnica adecuada para conseguir efectividad y reducir las posibles complicaciones

MATERIALES:

Protocolo lavado gástrico

- >Sonda de Faucher, de un calibre de, al menos, 32 Fr.
- >Jeringa de 50 cc.
- >Embudo
- >Lubricante.
- >Pinza o sistema de clampaje.
- >Guantes.
- >Agua tibia.
- >Carbón activado, si está indicado, y catártico.

PROCEDIMIENTO:

- Seleccionar y preparar el material.
- Lavado de manos y colocación de guantes.
- Medir la longitud de la sonda que es necesario introducir.
- Lubricar la porción distal de la sonda.
- Comenzar a introducir por la cavidad oral, sin forzar, recomendando al paciente que trague para facilitar su avance. Es conveniente colocar el cuello en ligera flexión ventral.
- Comprobar la ubicación de la sonda auscultando el epigastrio a la vez que se insufla aire con la jeringa de 50 cc.
- Aspirar con la jeringa el mayor contenido gástrico posible, reservando una muestra para su posterior análisis toxicológico.
- Introducir agua tibia en cantidad entre 150 y 300 ml.
- Masajear suavemente el epigastrio para favorecer la dilución del tóxico con el líquido.
- Vaciar el estómago colocando la porción proximal de la sonda por debajo del nivel del estómago o aspirando.
- Observar la cantidad de líquido, se debe recuperar aproximadamente el mismo volumen que se introdujo.
- Repetir esta acción hasta que el contenido salga claro o un máximo de 10 veces (un total de 3 l. de líquido, cantidades superiores pueden provocar una intoxicación hídrica).
- Completar el lavado, si está indicado, con la administración de carbón activado y el catártico.

Succión gástrica.

Es un procedimiento habitual en los cuidados de enfermería y utilizado durante décadas con el fin principal de evacuar sustancias tóxicas del estómago. Su uso es más frecuente en los servicios de urgencias de los hospitales, donde las intoxicaciones agudas pueden llegar a representar entre el 0,5%-2% de los motivos de asistencia. Han variado los criterios para realizar este procedimiento y se desaconseja emplearlo de forma rutinaria.

Forma en que se realiza el examen

Se introduce una sonda a través de su nariz o la boca, bajando por el esófago hasta el estómago. Su garganta puede adormecerse con medicamentos para reducir la irritación y el reflejo nauseoso causado por la sonda.

Los contenidos estomacales se pueden extraer utilizando la succión de inmediato o después de irrigar con agua a través de la sonda.

Preparación para el examen

En una emergencia, como cuando una persona ha tomado veneno o está vomitando sangre, no se requiere ninguna preparación para la succión gástrica.

Si la succión gástrica se está realizando para exámenes, su proveedor de atención médica tal vez le solicite no comer desde la noche anterior o dejar de tomar ciertos medicamentos.

Lo que se siente durante el examen

Se puede experimentar una sensación de náuseas a medida que se va introduciendo la sonda.

Este examen se puede realizar para:

- Extraer del estómago venenos, materiales tóxicos o medicamentos en exceso
- Limpiar el estómago antes de llevar a cabo una endoscopia de vías digestivas altas si usted ha estado vomitando sangre
- Recoger ácidos estomacales
- Aliviar la presión si usted tiene obstrucción en los intestinos
- Riesgos

- Los riesgos pueden incluir:
- Inhalar contenidos del estómago (esto se denomina aspiración)
- Agujero (perforación) en el esófago
- Colocación de la sonda dentro de la vía respiratoria (tráquea) en lugar del esófago
- Sangrado leve

Lavado vaginal.

El término "ducha" significa lavar o empapar. La ducha vaginal consiste en lavar o limpiar la parte interna de la vagina con agua u otras mezclas de líquidos. La mayoría de las duchas se venden en tiendas como mezclas, previamente preparadas, de agua y vinagre, bicarbonato de sodio o yodo. Las mezclas normalmente vienen en una botella o bolsa.

Debes rociar el interior de la vagina, con la ducha vaginal hacia arriba, mediante un tubo o pico. Luego la mezcla de agua sale hacia el exterior de tu vagina.

La ducha vaginal es diferente a lavar la parte externa de tu vagina durante el baño o ducha. Enjuagar la parte externa de tu vagina con agua tibia no produce daños en la misma. Sin embargo, la ducha vaginal puede causar diferentes problemas de salud.

Enemas

Los enemas evacuantes y los enemas de retención. Los enemas evacuantes se utilizan como tratamiento del estreñimiento, fecalomas o retención fecal en general. El líquido suministrado suele ser de rápida acción, generando una respuesta en menos de veinte minutos.

El enema de retención, en cambio, está pensado para que el líquido introducido en el cuerpo sea retenido un mínimo de treinta minutos. Dicha sustancia puede ser un medicamento o un líquido que permita visualizar imágenes del tracto intestinal inferior con rayos X para realizar un diagnóstico. En este último caso, se habla de enema opaco.

Para poder llevar a cabo este enema opaco, se hace necesario tener en cuenta una serie de consideraciones de gran importancia:



Para que pueda realizarse es imprescindible que el colon del paciente esté vacío por completo. De ahí que este individuo deba vaciarse bien con laxantes o enemas así como unos días previos de alimentación muy exhaustiva de líquidos. En concreto, en esta dieta toman especial protagonismo desde el café hasta el agua pasando por los zumos de frutas, el té, el consomé o la gelatina. En el recto se implanta una sonda y a través de ella se introduce en el cuerpo de la persona lo que sería sulfato de bario, un elemento de contraste que permite obtener 107 imágenes más claras de determinadas partes del cuerpo.

Lo habitual es que un enema opaco se realice con el claro propósito de detectar un cáncer de colon, descubrir las causas del estreñimiento de una persona o tener bajo control otras patologías similares.