



MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III

ALUMNO: KARLA DEL ROCIO CHABLE REYES

DOCENTE: JUANA INÉS HERNÁNDEZ LÓPEZ.

GRUPO:D **CUATRIMESTRE:** 3

TIPOS DE BAÑOS EN EL PACIENTE.

Definición: 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. Baño de regadera, de tina o bañera de esponja, baño parcial

Objetivos - Satisfacer las necesidades de higiene y confort del paciente durante su hospitalización, y tratar de ofrecerle buenos hábitos de higiene para el futuro - Mejorar la calidad de vida de la persona que lo recibe –

Recoger datos que permitan visualizar el estado general del paciente, así como el estado de su piel - Activar la circulación sanguínea - Establecer una relación con el paciente, alentándolo a ser tan independiente como le sea posible - Evitar las enfermedades de la piel más comunes, manteniendo una adecuada higiene de la piel del paciente.

Material necesario

- Agua a temperatura adecuada
- Toallas (Si se realiza lavado de cabeza se llevarán 2 dos toallas) Pijama o camión

Material a aportar por el paciente

- Esponja
- Peine
- Cepillo de dientes
- Dentífrico
- Jabón
- Colonia
- Crema Hidrat

Para el paciente encamado además Explicar al paciente lo que se le va a hacer, así como la importancia y necesidad de realizar una buena higiene, pidiéndole su colaboración

Respetar la intimidad del paciente, cerrando la puerta de la habitación, aislándolo cuando esté en la sala común o efectuando el aseo en cuarto de baño siempre que sea posible. Evitar corrientes de aire. Comprobar que el agua tiene la temperatura adecuada.

No someter al paciente a un aseo prolongado cuando el paciente se encuentre fatigado. Actuar con rapidez pero sin precipitaciones.

Procedimiento (paciente encamado).

Precauciones - Comprobar que la temperatura del agua es la adecuada - Tener especial precaución en el manejo de pacientes portadores de sistemas intravenosos u otros dispositivos. - Durante todo el procedimiento, mantener la puerta y la ventana cerradas, proteger la intimidad del paciente y procurar que no esté destapado innecesariamente.

Material - Guantes desechables - Palangana con agua templada - Esponjas desechables con y sin jabón - Toalla - Crema Hidratante - Ropa limpia para paciente (pijama, camisón...) y para la cama

Preparación del paciente - Informarle del procedimiento a realizar

Adecuar la altura de la cama y colocar al paciente en posición adecuada - Fomentar la colaboración del paciente en la medida de sus posibilidades Preparación del personal Lavado higiénico de manos Guantes desechables Importante llevar uno o dos pares de guantes extra por si los que están usando se rompen

Técnica: Lavarse las manos y colocarse los guantes Desnudar al paciente (procurar dejar expuesta solo la parte del cuerpo que se vaya a lavar, a ser posible, volviéndola a tapar inmediatamente después, para preservar la intimidad del paciente. Realizar el lavado siguiendo un orden desde las zonas menos contaminadas, hacia las más contaminadas Cara (sólo con agua), orejas y cuello Extremidades superiores (Brazos, manos y axilas) Torax y abdomen (poniendo especial atención en la región submamaria, área umbilical y espacios interdigitales).

Extremidades inferiores (piernas y pies). Poniendo especial atención en el área inguinal, huecos poplíteos y espacios interdigitales. Genitales y periné; lavar desde el pubis hacia el periné sin retroceder. DESECHAR ESPONJA Continuar con una esponja nueva por la parte posterior del cuello, espalda, glúteos muslos y región anal. Con el paciente en decúbito lateral, enrollar la sábana bajera longitudinalmente hacia el centro de la cama e irla sustituyendo progresivamente por la limpia. Aplicar crema hidratante con un ligero masaje, hasta su total absorción. Terminar de hacer la cama con ropa limpia y poner al paciente el pijama o camisón. En pacientes con vía periférica, sacar el camisón por el brazo que no tiene la vía; a la hora de colocar el camisón o pijama limpio, comenzar por el brazo que tiene vía periférica

Cambiar el agua cuantas veces sea necesario

Garantizar un lavado, aclarado y secado minucioso

Poner especial a los pliegues cutáneos Zonas que requieren especial atención Axilas: Especial atención por la posible irritación, absteniéndose de

- Zonas que requieren especial atención.

Axilas: Especial atención por la posible irritación, absteniéndose de poner polvos Debajo de las mamas: Especial atención a los pliegues mamarios, por posibles irritaciones y agrietamientos Ombligo: Limpieza minuciosa por posibles restos de suciedad.

Genitales: Tanto en el hombre como la mujer dejar realizar el aseo en ambos casos si el paciente es capaz de efectuarlo; si no realizar el aseo con minuciosidad, por la proliferación de gérmenes, limpiando primero el periné y después el ano.

Pies: Realizar el aseo poniendo especial atención en los espacios interdigitales, observar posibles durezas, grietas, o rojeces; poner atención a posibles uñas encarnadas y pacientes con diabetes.

Manos: Fomentar el autocuidado del paciente en el aseo de sus manos, siempre que sea posible. Lavar las manos siempre que entren en contacto con genitales, orína, heces.

Nariz y ojos: Realizar el lavado en el caso de los ojos desde la cuenca interna hacia la externa, para no obstruir el drenaje de la glándula lacrimal; poner especial atención en pacientes comatosos, cuya limpieza de fosas nasales y ojos se realizará con una gasa y suero fisiológico Cabello: Imprescindible peinar o cepillar el cabello una vez al día, preferiblemente coincidiendo con el aseo. Deberá lavarse la cabeza al menos una vez por semana Higiene de la boca: Después de las comidas y cuantas veces sea necesario.

- Preparar en un vaso la solución antiséptica bucal - Si el paciente lleva prótesis dental extraíble, retirarla para realizar la limpieza - Inclinar la cabeza del paciente hacia un lado - Preparar una torunda y mojándola en el líquido antiséptico, proceder a la limpieza de la boca (paladar, lengua, cara interna de los carrillos, encías y dientes) - Secar los labios y zona peribucal, lubricándolos con vaselina Prótesis Lavado de cabeza: Se realizará como mínimo una vez a la semana. - Adecuar la cama a la altura necesaria. Dentales: Sumergirlas 10 o 15 minutos en clorhexidina, aclarar con abundante agua y proceder a su colocación

LAVADO GASTRICO

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 Lavado 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

- Sonda de Faucher, de un calibre de, al menos, 32 Fr.
- Jeringa de 50
- 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 (esofagogastroduodenoscopia - EGD) 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:

Va a tener como objeto lo que es el intestino grueso, desde el recto hasta el colon.

Se trata de una acción que tiene que llevarse a cabo en el hospital o en cualquier otro centro médico pertinente.

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.

