



“Universidad Del Sureste”

“Práctica Clínica de Enfermería I”

“Temas de Investigar de la Unidad II Baño de Esponja”

Profesora: Gabriela Priego Jiménez

Alumno: Enrique Horacio Magaña Peralta

“6-Q”

-Definición de esterilización de vapor y los tipos de esterilización:

Se dice que la esterilización consiste en matar o inactivar de manera irreversible todos los microorganismos capaces de reproducirse; la esterilización por vapor es el método más utilizado para las agujas de acupuntura y otros instrumentos de metal.

- ❖ **Calor seco:** Casi no se utiliza, ya que el material a esterilizar debe sufrir una temperatura de 180°C durante 30 min; con lo que sale quemado.
- ❖ **Calor húmedo (Vapor de agua):** El agente esterilizado es el vapor de agua, la esterilización se producirá teniendo en cuenta tres parámetros; temperatura, presión y tiempo.
- ❖ **Métodos físico-químico:** El agente esterilizante es un gas. Se utiliza para aquellos materiales termo sensibles, ya que el proceso de esterilización se realiza a baja temperatura de unos 50°C. unos de los más utilizados son: El óxido de etileno, El formaldehído y El gas plasma.
- ❖ **Radiaciones:** Es un agente esterilizante muy importante pero debido a su alto coste y complejidad de instalaciones; se utiliza habitualmente las radiaciones gamma de cobalto 60, a unas dosis determinantes de un tiempo determinado. Sus ventajas son que no deja residuos y es fácil de controlar.

-Descripción de la técnica de baño de regadera y la técnica de baño de esponja:

Baño de regadera: Es el baño que se realiza en la ducha cuando la condición del paciente lo permite.

Objetivo. eliminar las células muertas, secreciones, sudor y polvo, reanimar y favorecer el estado del paciente, permitir que a la piel realizar sus funciones protectoras y favorecer la apariencia exterior.

Principios.

Materiales.

- Toalla.
- Toallitas.
- Jabonera con jabón.
- Silla.

- Camisón.
- Camisón y pijama.
- Silla de ruedas si es necesaria.
- Shampo.

Técnica.

- Prepare el baño con todo lo necesario al alcance del paciente.
- Ayude al paciente a ir al baño.
- Si es necesario traslade al paciente en silla de ruedas.
- Ayude a desvestirse proporcionando privacidad.
- Observar al paciente en busca de lesiones en la piel o cambios en su estado general.
- Ayúdele a entrar al baño cuidando que no se caiga el paciente.
- Deje al paciente que se bañe solo si su condición lo permite, ayúdelo a lavarse la espalda.
- Ayúdalo a secar la espalda y miembros inferiores, la humedad ayuda al crecimiento de microorganismos.
- Ayude a vestirse y trasládalo a la unidad del paciente.
- Descarte la ropa sucia.
- Termine con el arreglo personal del paciente, proporcionándole seguridad emocional y confort.
- Deje el equipo limpio y en orden.
- Lávese las manos.
- Haga anotaciones del expediente clínico del paciente si es necesario, permite el seguimiento sistemático y oportuno de la atención del paciente.

Baño de esponja: Maniobra que se utiliza para mantener el aseo del cuerpo del paciente a excepción del cabello, siempre que sean imposibles los baños de tina o regadera.

Objetivos.

- Limpiar la piel y aumentar así la eliminación por dicho órgano.
- Estimular la circulación.
- Proporcionar bienestar y relajación al paciente.

- Eliminar las secreciones y descamación de la piel.

Principios.

- El calor del cuerpo se pierde por convección corrientes de aire.
- La tolerancia al calor es diferente en las personas.
- Compuestos químicos de algunos jabones que irritan la piel y en particular los ojos.

Materiales.

- Carro Pasteur con charola con cubierta que contenga:
- 2 palangana con agua a temperatura de 43.3 a 46.1°C.
- 3 toallas fricción.
- 2 toallas grandes.
- Jabonera con jabón.
- Sabanas auxiliares.
- Artículos con higiene personal.
- Guantes.

Técnica.

- Lavarse las manos.
- Preparar el equipó al paciente y llevarlo a la unidad del paciente.
- Identificar al paciente.
- Dar preparación física:
 - a) aislarlo.
 - b) posición e cubito dorsal.
 - c) acabar al paciente a la orilla de la cama.
- Ajustar la ventilación del cuarto.
- Sustituir la ropa de encima por una sabana sosteniendo al paciente con ambas manos con el borde superior de la misma manera se retire la ropa.
- Acercar la palangana con el agua a temperatura conveniente.
- Ayudar al paciente a quitarse e camisón o pijama.
- Iniciar el baño aseando cada parpado con movimientos suaves en sentido de la nariz.
- Después asear la cara sin jabón, continuar lavando cejas, orejas, cuello y parte superior de los hombros, enjuagar y secar.

- Colocar una toalla grande debajo del brazo del paciente, proceder a lavarlo con movimientos largos, sostener el brazo desplazando a su máxima amplitud normal de movimientos y lavar la región axilar y repetir el mismo movimiento con el otro brazo. Permitir que el paciente remoje sus manos antes de proceder a lavarlas, enjuagar y secar.
- Colocar la toalla sobre el tórax para proteger el pecho del paciente, lavar la región torácica abdomen, enjuagar y secar.
- Lavar las piernas con movimientos largos y secar.
- Remojar los pies antes de lavar y viceversa secar.
- y ayudar al paciente a poner el camisón o pijama.

-Tipos de soluciones y sus funciones:

Solución fisiológica. También conocido como el cloruro de sodio al 0,9%, es una solución salina esterilizada; utilizada para hacer punciones en la vena en casos de disminución de líquidos o sal en el organismo, limpieza ocular y nasal, quemaduras y heridas o para realización de nebulización.

Solución glucosada al 5%. Está indicada cuando es necesario administrar agua inyectable de sodio; es auxiliar en el mantenimiento o corrección del equilibrio hidroelectrolítico. Cuando se desea incrementar el aporte calórico en los casos en que se requiere mantener una vena permeable.

Solución glucosada al 10%. Son considerados soluciones hipertónicas, están indicadas en el tratamiento del colapso circulatorio y de los demás cerebrales y pulmonar.

Soluciones mixtas o parenterales. Son preparaciones estériles que contienen uno o más principios activos destinados a administrar por inyección infusión o implantación en el cuerpo. Se guardan en envases de dosis única o multi dosis. Las soluciones parenterales pueden requerir el uso de expedientes tales como disolventes, sustancias para mejorar la solución, agentes de suspensión, agentes tamponantes, sustancias para hacer la preparación isotónica con sangre y conservantes antimicrobianos.

Solución Hartman. Es un líquido estéril e isotónico con PH de 6 a 7.5 que contiene diversas sales que proporciona varios de los electrolitos esenciales para el organismo; cada 100 ml de la solución contiene 20 mg de cloruro de calcio, 30 mg cloruro de potasio, 600 mg de cloruro de sodio. La solución se emplea cuando existe pérdida de agua y bases y cuando se desea mantener el equilibrio hídrico y electrónico con modificaciones mínimas en la composición del líquido extracelular.

Tipos de punzocat:

Definición. Es un catéter periférico que se utiliza para transfusión de diferentes soluciones, medicamentos, químicos y transfusiones sanguíneas. De ahí que existen varios calibres, pero dependiendo a su tipo de solución a administrar; se recomienda su uso en pacientes de estadía hospitalaria.

Los catéteres más utilizados son y se usan en el:

EI 14. Quirófano, Emergencias, Transfusiones.

EI 16. Quirófano, Emergencias, Transfusiones.

EI 18. Nutrición parenteral periférica, Transfusiones, Grandes volúmenes de fluidos.

EI 20. Medicación, Transfusiones, Grandes volúmenes de fluidos.

EI 22. Medicación, Transfusiones, Fluidos.

EI 24. Infusiones de corta duración, Geriátrica, Pediatría y neonatos.

Técnica de la venoclisis:

Es una técnica que consiste en introducir al organismo una sustancia terapéutica mediante la vena; se lleva a cabo especialmente en algunas venas que garantizan la ausencia de inconvenientes, como por ejemplo las del antebrazo. Las sustancias suministradas pueden ser medicamentos, sueros, sangre, etc.

Materiales.

- Guantes estériles.
- Torniquete.
- Gasas o algodón.
- Adhesivo médico.
- Antisépticos (usualmente el alcohol o solución iodo-povidona).
- Catéteres para uso intravenoso (periférico o centrales).

- Equipo de infusión (macro gotero o micro gotero).
- Jeringa(opcional).
- Solución para uso parenteral.
- Frasco para preparación de soluciones (opcional).
- Bomba de infusión (opcional).
- Obturadores, llaves de tres vías, conectores o extensores vía (opcional).
- Rotular la solución con identificación: nombre y apellido del paciente, HC, cama, servicio, tipo de solución, agregados, hora, fecha goteo de flujo y nombre de enfermero con N° de matrícula.

Objetivos.

- Administrar fluidos cuando los pacientes tiene incapacidad de ingerir un volumen adecuado de los líquidos por vía oral.
- Proporcionar las sales necesarias para mantener el equilibrio electrolítico.
- Aportar glucosa (dextrosa), fuentes de energía principal para el metabolismo.
- Proporcionar una vía de par administración de fármacos hidrosolubles.
- Establecer una vía de administración rápida en un momento de urgencias.

Técnica.

- Lavado de manos.
- Prepara al paciente e informa el procedimiento.
- Abrir y preparar el equipo. Introducir la espiga en el contenedor de la solución.
- Colgar el contenido en el soporte de suero y llenar parcialmente la cámara de goteo.
- Quitar la tapa del extremo distal manteniendo siempre la asepsia; abrir la pinza y dejar corre el líquido para purgar la guía, observando que no queden burbujas en el tubo.
- Volver a cerrar la pinza del tubo y colocar la etapa.
- Poner el rotulo identificativo.
- Colocarse los guantes.
- Seleccionar y prepararse el punto de punción, elegir partes proximales de las venas, lugar de elección más utilizada para la punción es el (pliegue del brazo, dorso de la mano, dorso del pie y safena).
- Colocar el torniquete alrededor de 15 a 20 cm por encima de la vena seleccionada.
- Limpiar zona de punción pro antiséptico por norma institucional.
- Realizar la asepsia al centro de la periférica.

- Permitir que la solución se seque.
- Insertar el catéter con el bisel hacia arriba en un ángulo de 15 grados a 30 grados.
- Una vez que aparezca sangre en la luz del catéter, se retira el mandril de a poco a medida que se va introduciendo suavemente el teflón.
- Libera el torniquete, conectar al extremo e tubo de perfusión y liberar el goteo.
- Desecha la aguja en un contenedor de objeto punzo cortantes adecuado.
- Cubrir con una etiqueta que figure fecha, hora y calibre del catéter.