

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre: Iván Gerardo Hernández Gasca

Docente: Gabriela Priego Jiménez

Materia: Práctica Clínica de enfermería II

Tema: Manual de práctica de enfermería No3

Actividad: Investigación

Cuatrimestre: 6to Q



ESTERILIZACIÓN POR VAPOR

La autoclave es un equipo utilizado para la esterilización por vapor para materiales estables al calor, humedad y presión. Se considera el método de primera elección por su rapidez, eficacia, compatibilidad con la mayoría de los materiales y, por sobre todo, su bajo costo.

TIPOS DE ESTERILIZACIÓN

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 a este tiempo de "exposición al calor" hay que sumar el tiempo que tarda en llegar a 180° C. y el tiempo que tarde en enfriarse para poder manipularlo, se realiza en unas cámaras llamadas estufas Poupinelle.

Calor – Húmedo: Es el mas utilizado debido que es fácil de usar y tiene resultados rápidos y seguros.

Químicos: El agente esterilizante es un gas, se utilizan para aquellos materiales termo sensibles, ya que el proceso de esterilización se realiza a baja temperatura (unos 50° C.) los mas usados son el óxido de etileno y el formaldehído.

Baño con regadera

Es el aseo y limpieza del paciente con procedimientos que nos ayudaran a facilitar su confort, se define como actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad del paciente con el fin de favorecer la salud del individuo.

PRINCIPIOS

La respuesta fisiológica normal al calor o al frio aplicados externamente, depende de la percepción sensitiva normal y la actividad vasomotora de las arterias periféricas.

OBJETIVOS

Elimina células muertas sudor, secreciones y polvo.

Reanima y favorece el estado del paciente

Permite a la piel funcionar su funciones protectoras

Favorece la apariencia del exterior

EQUIPO Y MATERIAL

Toalla (facial y cuerpo)

Jabón

Banquito

Tapete anti derrapante

Bata

TECNICA O PROCEDIMIENTO

1. Explicar procedimiento al paciente y llevarlo al cuarto del baño.
2. Llevar el material y equipo al baño colocar tapete anti derrapante y colocar silla o banco
3. Ayudar al paciente a desvestirse y sentarlo en la silla en caso que se requiera.
4. Permanecer cerca del baño en caso que el paciente necesite ayuda si es necesario.
5. Al terminar ayudar al paciente a vestirse si es necesario.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Asegurar la seguridad del paciente.

Secar la piel por completo, el secado cuidadoso ayuda a reducir las úlceras por presión y limita la proliferación bacteriana.

No aplicar loción o cremas hidratantes para evitar resequedad y quebramiento de piel.

Baño con esponja

Es el aseo general que se realiza a un paciente que no puede o que no esta permitido asearse en tina o en ducha, esto implica que la frecuencia de baño depende de la condición física del paciente, sus hábitos personales , su actividad, o el estado que guarda su piel, la cantidad de transpiración y la temperatura ambiente.

PRINCIPIOS

- La temperatura inapropiada del agua puede dañar los tejidos y causar daños innecesarios.
- En ocasiones la piel se irrita ya que la gente no me gusta el calor y también por composición química del jabon.
- La invasión a la privacidad del paciente puede comprometer su tranquilidad mental.

OBJETIVOS

- Fomentar limpieza a travez de la higiene con procedimientos para poder enseñar.
- Limpia y proporciona bienestar físico.
- Determinar el estado físico y emocional del paciente.
- Elimina secreciones y limpia polvo y mal olor.

MATERIAL Y EQUIPO

- ❖ Un recipiente o jarra con agua al tiempo
- ❖ Un balde con agua sucia por si (No se puede mover al baño)
- ❖ Paño
- ❖ Toalla para la cara (otra para el cuerpo y genitales)
- ❖ Jaboncillo

❖ Algodón

PROCEDIMIENTO

- Lavarse las manos
- Presentarse con el paciente y explicarle el procedimiento que se le realizara
- Preparar el equipo o llevarlo al baño si el paciente (puede)
- Cuidar la privacidad del paciente ponerlo en cubito dorsal si es necesario o una posición donde se sienta cómodo el paciente.
- Desvestir al paciente si es necesario sin provocar e interrumpir su privacidad.
- En el cambio del paciente aprovechar cambiar las sabanas si es necesario.
- **PROCESO DE BAÑO**
- Limpiar los ojos hacia la nariz y nariz hacia las mejillas sin jabón.
- Enjuagar la esponja exprimirla y enjabonarla.
- Lavar la cara en dirección descendente es decir frente mejillas, orejas y cuello.
- Enjuagar ambos brazos empezar desde las manos hasta los hombros y terminar en las axilas.
- Lavar, enjuagar y secar el tórax anterior y el abdomen. Usar una gasa o algodón y limpiar el ombligo.
- Si se trata de una paciente (mujer), es importante prestar atención a la limpieza del pecho y los senos.
- Colocar al paciente en posición lateral o en decúbito ventral, y proceder a lavar, enjuagar y secar la zona desde la nuca hasta la región glútea.
- Aprovechar cada cambio de posición para proporcionar masajes utilizando loción (opcional).
- Finalizar el baño con la zona púbica y rectal.
- Lavar, seca y guardar el equipo.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

Tener especial precaución en el manejo de pacientes portadores de sistemas intravenosos u otros dispositivos.

En los pacientes con vía venosa periférica, al quitar el pijama o camisón, sacar primero la manga que no tiene la vía y al ponerlo, al contrario, comenzar por la manga que tenga canalizada la vía.

Si el paciente es portador de sonda nasogástrica:

Pinzar sonda naso gástrica.

Retirar esparadrapo de fijación de la sonda.

Limpiar la fosa nasal con hisopo o torunda impregnada en suero salino con ligeros movimientos de dentro afuera.

Limpiar también la superficie externa de la sonda con una gasa.

Soluciones

Solución fisiológica al 0.9%

Formada por agua destilada y cloruro de sodio (NaCl) diluido, la solución salina se define como una sustancia isotónica en la sangre, incluso si tiene un nivel de osmolaridad superior que la sanguínea. Se utiliza sobre todo para la limpieza de lentes de contacto (solución fisiológica salina), la nariz y los oídos de los recién nacidos (solución fisiológica en aerosol).

En la medicina sirve

se utiliza como un líquido para el llenado de las prótesis mamarias o para la rehidratación de los sujetos deshidratados. Las concentraciones utilizadas normalmente son 0,45 %; 0,22 % o 0.15 %, además de la glucosa al 5 %. La infusión intravenosa de solución salina depende mucho de las necesidades del paciente, por ejemplo, en los casos de diarrea o insuficiencia cardíaca puede ser de hasta 3 litros al día, en sujetos adultos.

Funciones

aparte de hidratante también sirve para limpieza de tejido y es una opción para tenerlo en un botiquín de primeros auxilios ya que no causa irritaciones o malestar alguno y aparte ayuda a crecer la piel nueva sin inconvenientes, aparte que es la única en la que se puede diluir medicamentos

Ejemplo de medicamento a utilizar

Se disuelve con ampicilina se pasan en un adulto un cateter de calibre 22 o 20

Solución de glucosa al 5%

Es la fuente principal de energía en los organismos vivos, la glucosa experimenta biotransformación por oxidación (glucólisis) o se almacena en forma de glucógeno, principalmente en el hígado y el músculo estriado. Cuando sus concentraciones orgánicas son insuficientes, se incrementa la oxidación de las grasas y los productos intermediarios, como el ácido hidroxibutírico y el ácido acetoacético; se acumulan en la sangre y dan lugar a un estado de cetoacidosis.

es una solución de dextrosa en agua que se aplica de manera intravenosa. Sirve para tratar la pérdida de fluidos y dar aporte calórico al organismo.

En la medicina sirve

La solución puede ser al 10, 20, 30, 40, 50 y 70 por ciento, lo que serían soluciones hipertónicas (generan presión osmótica al desplazarse el agua al exterior de la célula). Al cinco por ciento, sería una solución isotónica (no genera presión osmótica). La soluciones glucosadas al 5% son las utilizadas más comúnmente.

Función

La Solución de Dextrosa al 5% es estéril y no pirogénica. Es una solución parenteral, que contiene dextrosa en agua para inyección destinada a la administración intravenosa. El suero glucosado al 5% es un fluido parenteral y nutriente de reabastecimiento. Se designa químicamente monohidrato de D-glucosa

En un adulto se utiliza un cateter de 22G o 20 G.

Solución de glucosa al 10%

Es un líquido que puede ser administrado por vía intravenosa a las personas que van a someterse a una intervención quirúrgica que a menudo están en hipoglucemia o deshidratadas.

En la medicina sirve

Para hipoglucémicos

Solución hipertónica de glucosa al 10% (100 mg de glucosa/ml) para inyección IV lenta o perfusión IV.

Función

El suero glucosado también se usa para tratar la hipoglucemia y el shock de insulina. También se usa para el apoyo nutricional a pacientes que no pueden comer debido a una enfermedad, lesión u otro tipo de condición médica.

Solución mixta

son preparaciones estériles que contienen uno o más principios activos destinados a administración por inyección, infusión o implantación en el cuerpo. Se guardan en envases de dosis única o multidosis.

En la medicina sirve

Para la mejoría del paciente debido a su gran combinación de solución que tiene

Función

Cuando se habla de soluciones parenterales mixtas, se refiere a un tipo de solución parenteral donde se mezclan el suero fisiológico con el suero glucosado. Las soluciones mixtas, también llamadas solución glucosamina, consisten en glucosa anhidra, glucosa monohidratada y cloruro de sodio. Por lo general, estas soluciones se encuentran de manera isotónica, hipertónica e hipotónica, con un uso específico de cada una.

Solución Harman

es una solución isotónica en relación a la osmolaridad de la sangre, usada para terapia intravenosa. Es casi idéntica a la solución láctica de Ringer pues las composiciones iónicas difieren sólo ligeramente.

En la medicina sirve

Es el principio activo de la droga y los procesos que ocurren con ella después de la ingestión. En su osmolaridad y composición, la solución de Hartman se refiere al fluido extracelular. Esta es la razón por la cual el medicamento se usa para recuperar electrolitos y líquidos. Otro objetivo de la droga es la regulación del equilibrio ácido-base.

Función

Es más utilizada en pacientes quemados.

Punzocat

En medicina, un dispositivo que puede ser introducido dentro de un tejido o vena. Los catéteres permiten la inyección de fármacos, el drenaje de líquidos o bien el acceso de otros instrumentos médicos.

Y se dividen en 2 tipos de catéteres

Central Estos catéteres centrales o también conocidos como líneas centrales y/o dispositivos de acceso venoso central. Son utilizados para la administración de productos sanguíneos, medicamentos, fluidos directamente en la sangre o nutrientes. Sin embargo, estos tipos de catéteres se pueden usar para la extracción de sangre, que luego se usan para realizar pruebas de diagnósticos.

Periférico Son los dispositivos o catéteres que se utilizan para la extracción de sangre y administración de tratamientos, como por ejemplo transfusiones de sangre, medicamentos, o líquidos intravenosos. Son delgados y flexibles y se colocan en una vena, por lo general en la parte inferior del brazo, pie, o en el dorso de la mano. Como también se puede introducir una aguja en alguna vía de acceso para administrar líquidos o extraer sangre.

Yo AMO Enfermería					
Color	Usos mas frecuentes	calibre	cristaloides	Plasma	Sangre
Naranja	Quirofanos y emergencias, para transfusiones rápidas de sangre y líquidos muy densos	14G	16.2	14.2	12.2
Gris	Quirofanos y emergencias, para transfusiones rápidas de sangre y líquidos muy densos	16G	14.2	10.9	10
Verde	Tranfusiones sanguíneas, NPT y grandes volúmenes de fluidos.	18G	6.1	6.1	3.8
Rosa	Tranfusiones sanguíneas y grandes volúmenes de fluidos.	20G	4.0	2.7	2.5
Azul	Tranfusiones sanguíneas y la gran mayoría de medicación y fluidos.	22G	2.5	1.0	1.4
Amarillo	Medicación infusiones de corta duración, venas frágiles, pacientes geriátricos	24G	.8	.7	.5

Aquí un ejemplo de tipos de catéter y para que uso se da y edad se utiliza



VENOCLISIS

Es el procedimiento mediante el cual se administran líquidos, nutrientes o medicamentos de manera directa en la sangre de un paciente. Para hacerlo es necesario cateterizar una vena a través de la cual se colocará la infusión a administrar al enfermo.

OBJETIVO

- Administrar fluidos cuando los pacientes tienen incapacidad de ingerir un volumen adecuado de 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 para administración de fármacos hidrosolubles.
- Establecer una vía de administración rápida en un momento de urgencia.

PRINCIPIOS

La venoclisis es un procedimiento muy común, especialmente entre pacientes hospitalizados. Esto se debe a que es la forma más rápida y efectiva de administrar líquidos y fármacos, además de nutrientes en el caso de personas que no puedan ingerirlos por sí mismas

MATERIAL

- Guantes estériles
- Catéter
- Equipo de venoclisis
- Torundas con alcohol
- Ligadura
- Solución que se vaya aplicar
- Cinta adhesiva

TECNICA

- 1.- Lavado de manos.
- 2.- Presentarse con el paciente y explicarle el procedimiento
- 3.- Preparar equipo de venoclisis.
- 4.- Colocar ligadura y localiza sitio de punción después limpiar con torunda con movimientos de arriba hacia abajo.
- 5.- Introducir catéter en un ángulo de 25°, después de entrar en vena se fija con cinta adhesiva (las cuales se le dicen corbata).
- 6.- conectar el equipo de venoclisis al acceso venoso periférico y dejar pasar la solución.
- 7.- desechar guantes y torundas usadas junto con el equipo.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

Checar signos vitales
Observar que no se genere una flebitis
Checar que el fluido pase correctamente
Verificar que no se observe irritaciones