



Karla Cristell Pérez Hernández

Grado: 6to

Grupo: Q

Materia: Enfermería Práctica Clínica

Maestra: Gabriela Priego Jiménez



Técnica baño de esponja:



Son las maniobras que se realizan 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 mediante la eliminación de células muertas, polvo, y secreciones.

Estimular la circulación por medio de la movilización y el masaje

Proporcionar bienestar y relajación al paciente

Principios:

El calor del cuerpo se pierde por convección o por corrientes de aire.

La tolerancia al calor es diferente en las personas.

Compuestos químicos de algunos jabones irritan la piel y en particular los ojos.

Equipo y material:

- ♥ Una esponja o toalla de mano.
- ♥ Un recipiente con agua fría.
- ♥ Un recipiente con agua caliente.
- ♥ Un balde o recipiente para el agua sucia.
- ♥ Una toalla de baño.
- ♥ Una toalla para la cara.
- ♥ Un jabón con jabonera.
- ♥ Algodón.
- ♥ Tijeras o corta uñas (opcionales).
- ♥ Ropa de cama.
- ♥ Pijama hospitalario o ropa holgada y cómoda.
- ♥ Loción o crema para humectar la piel (opcional).
- ♥ Talco (opcional).
- ♥ Bolsa para desperdicios.

Procedimiento:

- 1- Lavarse las manos.
- 2- Preparar los materiales y llevarlos a la unidad o habitación donde se encuentra el paciente.
- 3- Identificarse con el paciente y saludarlo. Si el paciente está consciente, explicarle el procedimiento que se realizará y solicitar su cooperación o la de los familiares que lo acompañan.
- 4- Cerrar todas las ventanas y cortinas; en caso de disponer de uno y si se tratase de una habitación compartida, colocar un biombo para dar privacidad al paciente.
- 5- Desprender los costados de la ropa de la cama.
- 6- Retirar las frazadas o cobijas, disponiendo de las mismas en un sitio diferente para evitar que se mojen o ensucien.
- 7- Mantener por lo menos una de las sábanas para cubrir al paciente durante el procedimiento.
- 8- Iniciar del baño.

Proceso de baño:

- ♥ Limpiar los ojos desde la nariz hacia la mejilla (la oreja), empleando una porción diferente del paño o esponja para lavar cada parpado (sin jabón), dirigiendo los movimientos desde la nariz hacia afuera.
- ♥ Enjuagar la esponja, exprimirla y enjabonarla.
- ♥ Lavar la cara en dirección descendente, es decir, comenzar por la frente y continuar hacia las mejillas, las orejas y el cuello.
- ♥ Enjuagar y secar, utilizando la toalla de baño.
- ♥ Lavar, enjuagar y secar ambos brazos empezando por las manos hasta los hombros y terminando por 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).
- ♥ Colocar el camisón limpio y recogerlo en la cintura.
- ♥ Proceder a lavar, enjuagar y secar ambos miembros inferiores
- ♥ Finalizar el baño con la zona púbica y rectal.
- ♥ Acomodar el pijama o la ropa del paciente.
- ♥ Proporcionar los implementos para el cuidado del cabello. Cepillar y, si es necesario, realizar un champú en cama, obteniendo previamente el consentimiento del paciente.
- ♥ Arreglar la cama, cambiando sábanas y cobijas.

- ♥ Disponer adecuadamente de la ropa sucia y del instrumental utilizado.
- ♥ Lavar, seca y guardar el equipo.

Acciones de enfermería:

Los cuidados del aseo se deben realizar correctamente, cuidando siempre la privacidad de nuestro paciente, las acciones a realizar se mencionan anteriormente, explicarle nuestro paciente el procedimiento y si no está consciente a su familiar que esté a cargo.



Técnica baño de regadera:

Es la limpieza general del cuerpo con jabón y agua corriente, que permite al personal de enfermería observar trastornos cutáneos, articulación y fortaleza muscular.

Objetivos:

- Eliminar células muertas, secreción, sudor y polvo
- Reanimar y favorecer el estado emotivo del paciente
- Favorecer la apariencia exterior

Principios:

- Estimula la circulación y reduce la tensión,
- El baño provoca un sentido de bienestar, frecuentemente la moral, apariencia y auto respeto del individuo
- El almacenamiento del cebo puede ser irritante, ya que ayuda al desarrollo bacteriano.

Equipo y material:

- ♥ Toalla facial y para el cuerpo
- ♥ Jabonera con jabón
- ♥ Sandalias de hule
- ♥ Silla o banco
- ♥ Tapete antiderrapante

Procedimiento:

- Explicar el procedimiento al paciente y llevarlo al cuarto de baño
- Llevar el material y equipo de baño, colocar el tapete antiderrapante en el piso y poner la silla o el banco

- Abrir la llave de agua fría y caliente para regular el flujo y la temperatura al grado del paciente
- Ayudar al paciente a desvestirse y a sentarse en la silla o banco en caso que se requiera.
- Permanecer cerca del baño para prestar ayuda al paciente en caso que sea necesario.
- Al terminar el paciente de bañarse, ayudarse a vestirse y a trasladarlo a su unidad correspondiente.

Acciones de enfermería:

Como personal de salud, preparar el baño para que el paciente pueda tomar la ducha en regadera, si tiene algún familiar proporcionarle las indicaciones y ayudarlo a trasladarlo al área y que ese familiar lo ayude en caso de ser necesario y evitemos una caída, pero si no tiene, apoyarlo con la ducha y luego trasladarlo a su cama.

Esterilización:

Proceso, debido a que es un conjunto de acciones, actividades o procedimientos (recepción, lavado, preparación, esterilización, almacenaje de material) que están destinadas a eliminar o inactivar la mayor cantidad de seres vivos contenidos en objetos o sustancias basados en altos estándares de calidad.

La esterilización a vapor es el procedimiento de esterilización más común (excepto para los materiales que no pueden resistir el calor y la humedad), y al equipo que se utiliza se le denomina autoclave.

Tipos de esterilización:



1.- Métodos Físicos:



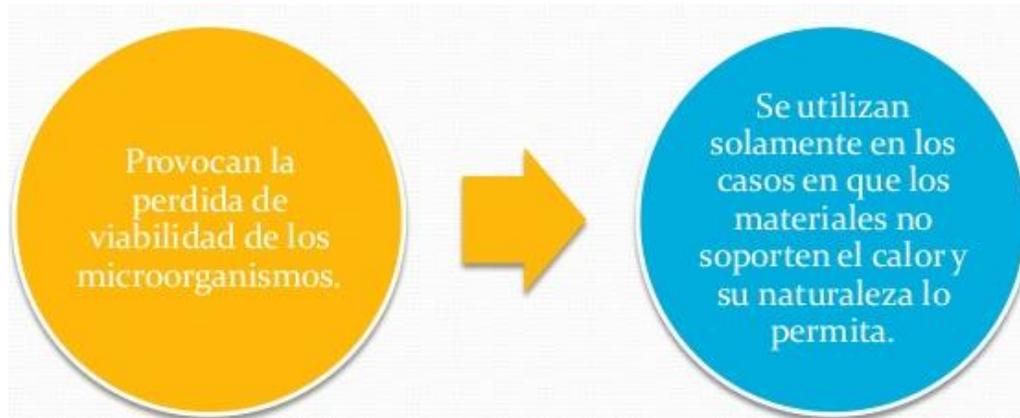
CALOR HUMEDO: También llamado Esterilización es el vapor, procedimiento de esterilización más común (excepto para los materiales, este método sé que no pueden debe considerar de resistir el calor y la elección cada vez humedad), que los materiales lo permitan.

Esteriliza a 120° a una atmósfera de presión (estas condiciones pueden variar) y se deja el material, tiene la ventaja de al equipo que se durante 20 a 30 producir una utiliza para este minutos, elevación de la método se le temperatura en denomina forma rápida en autoclave y cortos tiempos de esterilización y de no dejar residuos tóxicos en el material.

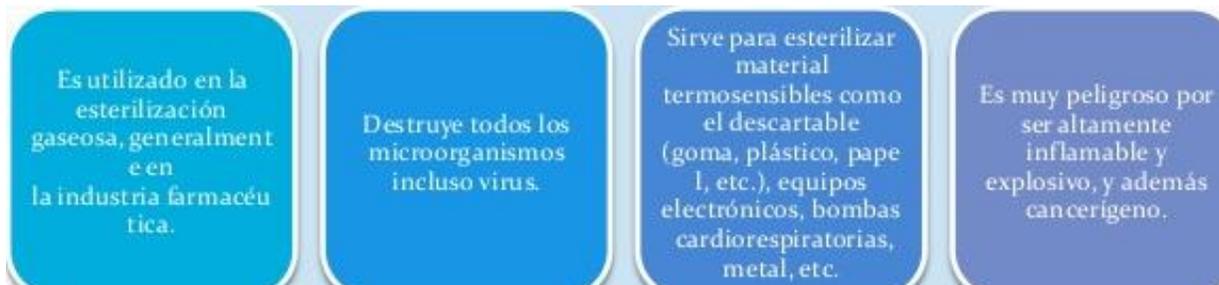
CALOR SECO: La esterilización por calor seco produce la destrucción de los microorganismos por oxidación de sus componentes celulares. Éste es un proceso menos eficiente que la esterilización por calor húmedo, porque los microorganismos mueren con mayor rapidez cuando se encuentran en presencia de agua, se deben aplicar temperaturas más altas durante mayor tiempo a diferencia del calor húmedo.

Instrumentos cortantes y de acero inoxidable, se usa generalmente a (tijeras y pinzas), 170°C durante 60 minutos o a 150°C por 150 minutos, agujas, los instrumentos, materiales y sustancias que jeringas de cristal, pueden esterilizarse en calor seco son: tubos y Pipetas de vidrio.

Métodos Químicos:

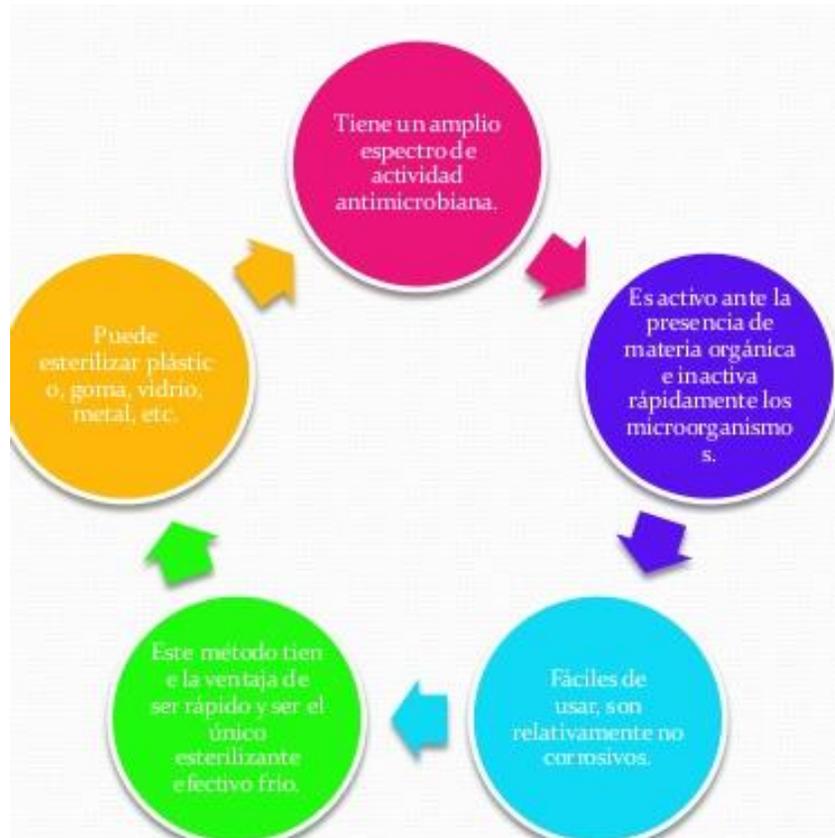


OXIDO DE ETILENO:

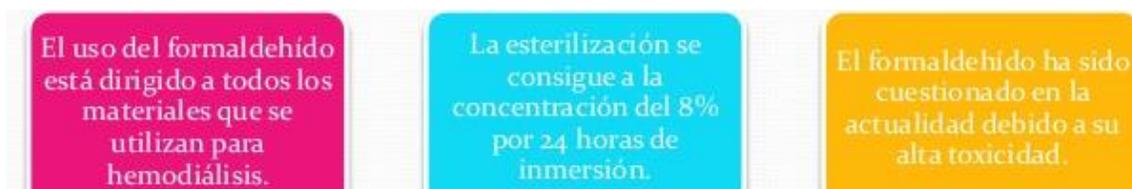


Métodos físico químicos:

Glutaraldehido:



Formaldehido:



Peróxido de Hidrogeno:

Es un desinfectante muy poco utilizado por no existir comercialmente en el mercado.

En general, el peróxido de hidrógeno a una concentración del 6% es esporicida pero muy corrosivo cuando se utiliza en instrumentos delicados y endoscopios de fibra óptica.

Venoclisis:

Una infusión intravenosa es el procedimiento utilizado para aplicar un medicamento o líquido dotado de propiedades terapéuticas directamente al torrente circulatorio a través de una vena periférica.

Objetivos:

- ✚ 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:

- ♥ El torrente circulatorio constituye en un vehículo para transporte de soluciones y fármacos, así como para mantener el equilibrio hidroeléctrico.
- ♥ El organismo en buen estado de salud mantiene una homeostasis y esta se ve alterada en presencia de enfermedad.
- ♥ Las características osmóticas de las soluciones endovenosas se utilizan para provocar reacciones químicas favorables en células del organismo.

Equipo y material:

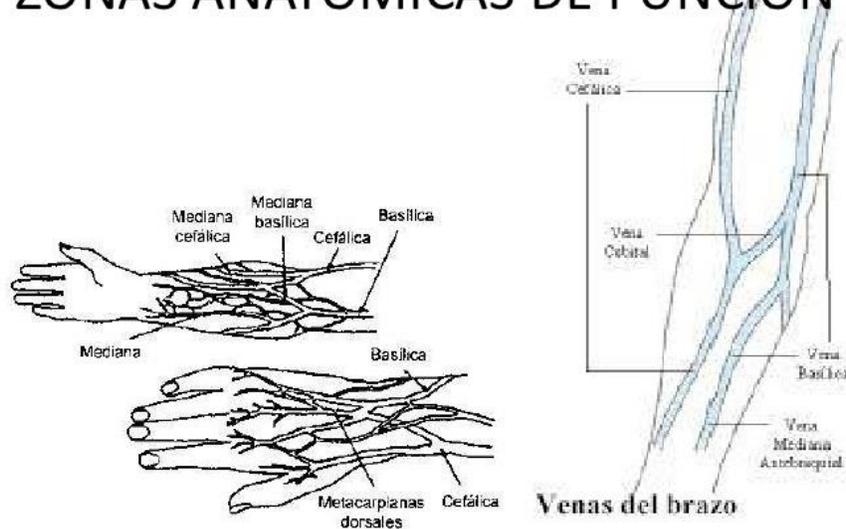
Carro Pasteur con charola cubierta que contenga:

- ♥ Solución indicada
- ♥ Tarjeta cardex
- ♥ Jeringa con aguja
- ♥ Equipo de venoclisis
- ♥ Punzocat
- ♥ Tripie
- ♥ Membrete para soluciones
- ♥ Torundas alcoholadas
- ♥ Ligadura
- ♥ Tela adhesiva
- ♥ Riñón
- ♥ Tijeras
- ♥ Toalla o campo limpio
- ♥ Contenedor de punzocortantes
- ♥ Guantes estériles
- ♥ Tegaderm
- ♥ Hoja de registro clínico

Procedimiento:

- ✚ Identificar al paciente
- ✚ Presentarse y explicar el procedimiento
- ✚ Lavarse las manos
- ✚ Seleccionar equipo y material necesario
- ✚ Preparar solución y medicamentos con técnica estéril
- ✚ Purgar equipo de venoclisis y observar que no contenga muchas burbujas por que puede ser contraproducente.
- ✚ Localizar y seleccionar la vena, palpándola con la yema de los dedos
- ✚ Aplicar el torniquete aproximadamente 20 cm por arriba del punto de elección para la inserción de la aguja
- ✚ indicarle al paciente abra y cierre el puño de la mano, lo que permite una distensión de la vena, facilitando su punción.
- ✚ Usar la solución antiséptica para la preparación de la región
- ✚ Tomar el catéter de elección con el dedo índice y pulgar, esto ayudara a tener el control del mismo
- ✚ Ejercer tracción mínima de la piel debajo del punto donde se va insertar la aguja para estabilizar la vena y evitar un movimiento lateral de esta
- ✚ Introducir el catéter a través de la piel en un ángulo de 15 a 20° con el bisel hacia arriba, dirigiéndolo por la ven hasta visualizar la sangre
- ✚ Insertar totalmente el catéter y retirar la aguja aplicando presión en la parte distal sobre la punta del catéter evitando el retorno venoso
- ✚ Conectar equipo verificando la permeabilidad de la vena e iniciar la terapia intravenosa.

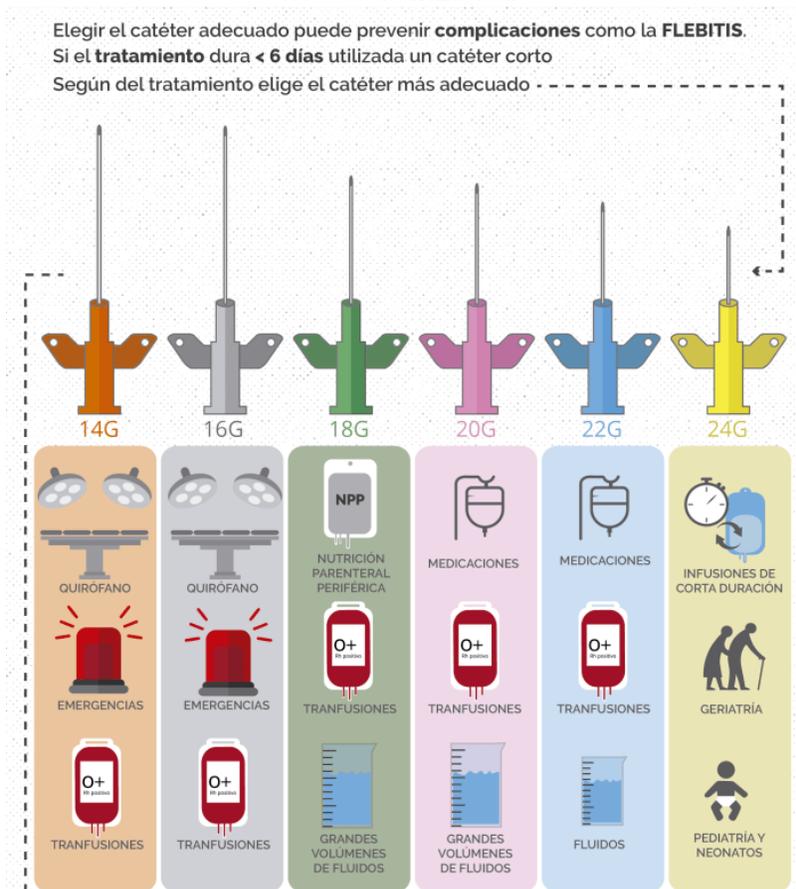
ZONAS ANATÓMICAS DE PUNCIÓN



Acciones de enfermería:

1. Observar con la frecuencia el sitio de inserción y las zonas adyacentes a éste, para identificar oportunamente la extravasación de líquido.
2. La infusión ha de suspenderse y reanudarse en otro lugar con las debidas precauciones que este procedimiento requiere.
3. Siguiendo las reglas de asepsia, utilizando técnica estéril para evitar otras complicaciones.
4. Asegurarse de que la cámara del catéter se llene de sangre para asegurarnos que estamos en espacio intravascular.
5. Tener el cuidado de no presionar el área antes de extraer la aguja para evitar lesiones en el endotelio o ponchar la vena.
6. Preferentemente seleccionar venas que no estén en puntos de flexión y extensión.
7. Enseñar al usuario a detectar y reportar oportunamente la presencia de dolor y/o ardor en el sitio de punción.

Punzocat:



Aguja tipo mariposa en terapias a corto plazo en personas colaboradoras y terapia de cualquier duración en lactantes, niños o ancianos con venas frágiles o esclerosadas.

Palomita: se utilizan en pediatría, y en adultos en aquellos casos en que los accesos venosos son dificultosos, cuando la solución a perfundir tiene poca capacidad irritativa y se ha de administrar en un solo bolus, para extracciones sanguíneas, y en tratamiento subcutáneo continuo o intermitente.

Se utilizara según el calibre que sea indicado.

Tipos:

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

Soluciones:

Solución fisiológica: El Suero fisiológico es una solución salina, es decir, contiene agua y sal (así de sencillo), a una concentración del 0,9%. Esto, hace que su concentración en sal sea igual a la de nuestra sangre, y por eso se dice que es isotónica, siendo a su vez lo que le otorga esa inocuidad.

El suero fisiológico puede utilizarse para el tratamiento de falta de líquidos o sal en el organismo, lo cual puede presentarse debido a episodios de diarrea, vómitos, aspiración gástrica, fístula digestiva, sudoración excesiva, quemaduras extensas o hemorragias. En casos de deshidratación, la administración debe realizarse por vía intravenosa, por un profesional de la salud.

También utilizarse para limpieza ocular, pero debe usarse siempre una ampolla o botella cerrada y esterilizada. Para ello, lo ideal es optar por las botellas individuales de uso único, las cuales pueden encontrarse en farmacias o en supermercados, para facilitar la limpieza con el suero fisiológico, se pueden utilizar compresas esterilizadas remojadas con esta solución.

La inhalación por nebulización con suero fisiológico es un buen tratamiento para la sinusitis, gripes o resfriados, ya que ayuda a humedecer las vías aéreas y a diluir las secreciones, descongestionando las vías respiratorias, facilitando de esta forma la respiración.

Además, el suero fisiológico también se utiliza con frecuencia para diluir medicamentos como budesonida, bromuro de ipratropio o salbutamol, por ejemplo, lo cual prolonga el tiempo de la nebulización.

El suero fisiológico no debe utilizarse en personas con hipersensibilidad al cloruro de sodio o cualquier otro componente del producto. Además, el suero fisiológico no debe utilizarse por vía intravenosa en pacientes con hipernatremia, insuficiencia cardíaca descompensada, insuficiencia renal o edema generalizado.

Solución Glucosada al 5%:

La solución de GLUCOSA AL 5% está indicada cuando es necesario administrar agua libre de sodio; es auxiliar en el mantenimiento o corrección del equilibrio hidroelectrolítico. Cuando se desea incrementar el aporte calórico y en los casos en que se requiere mantener una vena permeable.

Una solución de glucosa al 5% es a menudo la concentración empleada en la eliminación de fluido y por lo general se administra a través de una vena periférica. Por lo tanto, la glucosa es la fuente preferida de carbohidratos en regímenes de nutrición parenteral, a menudo también se utilizan en las soluciones de rehidratación oral para la prevención y / o tratamiento de la deshidratación causada por la diarrea.

Solución Glucosada al 10%:

Las soluciones de glucosa de concentraciones más altas, tales como 10% de glucosa, por ser hiperosmóticas se utilizan generalmente como una fuente de hidratos de carbono.

Se aplica en la: deshidratación hipertónica, alteraciones metabolismo hidrocarbonado, nutrición parenteral cuando la toma oral de alimentos está limitada, vehículo para administración de medicamentos y electrolitos. Sol. \geq 10% se utilizan en nutrición parenteral y alteraciones del metabolismo hidrocarbonado.

Solución Hartmann:

La solución se emplea cuando existe pérdida de agua y bases, y se desea mantener el equilibrio hídrico y electrolítico con modificaciones mínimas en la composición del líquido extracelular. Está indicada para la restitución y/o mantenimiento de volumen circulante, en pacientes con pérdidas patológicas que requieren de aporte calórico y electrolítico como hemorragia quirúrgica o traumática, deshidratación isotónica, hiperhidrosis, ingestión deficiente de líquidos. Acidosis moderada por vómito, diarrea, fístulas, exudados, traumatismos, quemaduras, estado de choque, cirugía y para el mantenimiento del balance hidroelectrolítico (en caso de deshidratación).

