

Licenciatura en Enfermería

Trabajo

Técnicas: Esterilización, baño de regadera y esponja, Punzocat, venoclisis.

Presenta:

Alejandra López Aquino

Catedrático:

Gabriela Priego Jiménez

Fecha: 29 de mayo del 2020

ESTERILIZACION POR VAPOR

Esterilización: procedimiento físico o químico por el cual se elimina cualquier forma de vida microbiana, incluidas las esporas bacterianas.

Esterilización por vapor: inactivación celular mediante transferencia de calor gracias a la inyección de vapor.

TIPOS DE ESTERILIZACION

1. Agentes físicos

- ✓ Calor seco (estufa u horno): la esterilidad se consigue por las altas temperaturas del aire, es un método muy usado. Se prohíbe esterilizar materiales de plástico, goma, frascos con líquidos acuosos, inflamables, algodón, gasas y textiles, así como instrumental rotatorio como turbinas y contrángulos.

El tiempo de esterilización va de 1 hora a 170°C o de 2 horas a 160°C.

Las ventajas son que es un método efectivo y seguro para esterilizar metales y espejos ya que no oxida o corroe y los bordes cortantes no pierden filo, las desventajas es que necesita un ciclo largo, tienen una penetración pobre y de destruir los elementos termolábiles.

- ✓ calor húmedo (autoclave): la esterilización se logra por el vapor de agua supercalentada y mantenida a presión que provee una caldera de metal de paredes resistentes y tapa de cierre hermético.

En la autoclave está prohibido esterilizar gasas, aceites, vaselina, talco en paquetes y vendajes con nitrofurazona o con vaselina.

El tiempo de esterilización va desde 15-20 minutos a 121°C a 126°C.

Las ventajas son: ciclo corto, buena penetración, da la posibilidad de esterilizar gasa, algodón, campos, gomas, y otros materiales, así como material rotatorio.

Desventajas: los instrumentos pierden filo, produce corrosión del instrumental.

- ✓ Radiaciones ionizantes:

Rayos gamma: Son radiaciones ionizantes que se usan en la industria de artículos médicos, odontológicos y farmacéuticos. Se caracterizan por una alta energía y gran penetración. Es un método costoso.

Rayos beta: Se usan principalmente en la industria. Su poder de penetración es menor que el de las radiaciones gamma

Rayos ultravioletas: Son radiaciones no ionizantes. No tienen efecto esterilizante sobre algunos microorganismos. Son de baja energía y escasa penetración. Su acción es

superficial y se usan para mantener una baja tasa de microorganismos en el quirófano y para mantener estéril el instrumental una vez que ha sido ya esterilizado.

- ✓ Ondas supersónicas
 - ✓ Filtración
 - ✓ Ebullición
 - ✓ Flameo
 - ✓ Microesferas de vidrio
2. Agentes químicos: se utiliza para instrumentos muy delicados que es mejor proteger del calor, los productos químicos que se utilizan son bactericidas o desinfectantes.
- ✓ Oxido de etileno: es un poderoso esterilizante gaseoso de acción lenta, inflamable cuando aparece en concentraciones iguales o superiores al 3% y altamente toxico cuando es ingerido o inhalado, se utiliza en la industria de productos médicos y odontológicos, es posible esterilizar plásticos, medicamentos, equipamiento electrónico, etc.

El tiempo de esterilización va de 10 a 16 horas en temperatura ambiente, depende muchas variables la esterilización puede ser válida hasta 5 años, todos los productos deberán airarse por 6 horas después de la esterilización.

Ventajas: alta capacidad de penetración, no daña productos sensibles al calor, largo tiempo de validez de esterilización.

Desventajas: elevado poder toxico e inflamable, necesita de un largo ciclo, es un método muy costoso.

- ✓ Plasma de peróxido de hidrogeno: consiste en un conjunto de iones, electrones y partículas atómicas neutras que se produce mediante temperaturas altas o fuertes campos electromagnéticos, es un método reciente de esterilización rápida a baja temperatura, baja humedad y sin residuos tóxicos pues sus residuos finales son oxígeno y agua.

Con este método es posible esterilizar instrumental sensible a la humedad, equipos electrónicos, material cortante, instrumentos delicados e incluso cargas con diferentes productos (vidrio, metal, plásticos). El mayor inconveniente es el costo del equipamiento.

- ✓ Soluciones químicas (esterilización en frio): el uso de soluciones salinas para la esterilización consiste en la inmersión del instrumental en desinfectantes de alto nivel, los cuales tienen acción bactericida, viricida, fungicida y esporicida.
- ✓ Ventajas: permite la esterilización de materiales termosensibles, tienen acción bactericida, viricida, fungicida y esporicida.

Desventajas: largo tiempo de exposición, corrosión de los instrumentos, toxicidad de las soluciones empleadas, costo elevado, dificultad operacional.

BAÑO DE REGADERA

Es la limpieza general del cuerpo con jabón y agua, siempre y cuando la salud del paciente lo permita.

OBJETIVOS

- ✓ Eliminar las células muertas, las secreciones, el sudor y el polvo.
- ✓ Reanimar y favorecer el estado anímico del paciente.
- ✓ Permitir a la piel realizar sus funciones protectoras.
- ✓ Favorecer la apariencia exterior.

EQUIPO Y MATERIAL

- ✓ Toalla facial y corporal
- ✓ Shampoo
- ✓ Jabonera con jabón
- ✓ Sandalias de hule
- ✓ Silla o banco
- ✓ Camisón o pijama

PROCEDIMIENTO

- ✓ 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.
- ✓ Ayudar a desvestirse proporcionando privacidad.
- ✓ Observar al paciente en busca de lesiones en la piel o cambios en su estado general.
- ✓ Ayudar a entrar al baño cuidando que no se caiga el paciente.
- ✓ Dejar al paciente que se bañe solo si su condición lo permite, ayúdelo a lavarse la espalda.
- ✓ Ayudarlo a secar la espalda y miembros inferiores, la humedad ayuda al crecimiento de microorganismos.
- ✓ Ayudar a vestirse y trasládalo a la unidad del paciente.
- ✓ Descarte la ropa sucia.
- ✓ Terminar con el arreglo personal del paciente, proporcionándole seguridad emocional y confort.
- ✓ Dejar el equipo limpio y en orden.
- ✓ Lavarse las manos.
- ✓ Hacer anotaciones del expediente clínico del paciente si es necesario, permite el seguimiento sistemático y oportuno de la atención del paciente.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- ✓ Asegurar siempre la seguridad del paciente.
- ✓ Proteger el pudor e intimidad, mediante una actitud profesional y una atmosfera de cuidado al brindar encubrimiento adecuado con cortinas y sabanas
- ✓ Durante el baño mover todas las partes del cuerpo del paciente a menos que haya contraindicaciones
- ✓ Observar cualquier dolor, inflamación, enrojecimiento, herida, deformidad o lesión y proceder a su cuidado una vez finalizada la técnica
- ✓ Los frotamientos firmes sin rudeza estimulan los músculos y ayudan a la circulación
- ✓ Al seguir la secuencia ordenada para el acero se reduce la diseminación de organismos
- ✓ Secar la piel por completo, ayuda a evitar las úlceras por presión y limita la proliferación bacteriana y de otros microorganismos
- ✓ Aplicar lociones y cremas hidratantes para evitar la sequedad y agrietamiento de la piel y mantenerla integra
- ✓ Para las personas con movilidad reducida o falta de estabilidad se pueden utilizar barras.

BAÑO DE ESPONJA

Es el aseo general que se realiza a un paciente que no puede o que no esta permitido asearse en tina o ducha, esto implica que la frecuencia del baño depende de la condición física del paciente.

PRINCIPIOS

- ✓ La temperatura inapropiada de agua puede lesionar los tejidos y causar molestias innecesarias.
- ✓ Cada persona tiene distinta tolerancia al calor.
- ✓ En ocasiones la piel se irrita y por composición química de ciertos jabones.
- ✓ Las percusiones en brazos durante el baño desde la región distal hacia la proximal aumentan la circulación venosa.
- ✓ Mover las articulaciones en toda su amplitud contribuye a prevenir las contracturas musculares y mejora la articulación.
- ✓ La invasión de la privacidad del paciente puede comprometer su tranquilidad mental.
- ✓ El jabón reduce la tensión superficial y facilita la eliminación de impurezas y bacterias al aplicar fricción durante el aseo.

OBJETIVOS

- ✓ Limpiar y proporcionar bienestar físico
- ✓ Eliminar células muertas, secreciones, sudor y polvo
- ✓ Favorecer la circulación por medio de la movilización y masaje
- ✓ Valorar el estado de la piel y apéndices

EQUIPO Y MATERIAL

- ✓ Una esponja
- ✓ Una toalla para la cara.
- ✓ Un recipiente con agua fría.
- ✓ Un jabón con jabonera.
- ✓ Un recipiente con agua caliente.
- ✓ Algodón.
- ✓ Recipiente para el agua sucia.
- ✓ Tijeras o corta uñas (opcionales).
- ✓ Una toalla de baño.
- ✓ Ropa de cama.

- ✓ Pijama hospitalario o ropa holgada y cómoda.
- ✓ Talco (opcional).
- ✓ Bolsa para desperdicios.
- ✓ Loción o crema para humectar la piel (opcional).

PROCEDIMIENTO

- ✓ Lavarse las manos.
- ✓ Preparar el equipo y llevarlo a la unidad del paciente.
- ✓ Identificar al paciente.
- ✓ Dar preparación psicológica.
- ✓ Dar preparación física:
 - Aislarlo.
 - Posición de decúbito dorsal.
 - Acercar al paciente a la orilla de la cama.
- ✓ Ajustar la ventilación del cuarto.
- ✓ Sustituir la ropa de encima por una sábana sosteniendo al paciente con ambas manos el borde superior de la misma mientras se retira la ropa de encima.
- ✓ Acercar las palanganas con el agua a temperatura conveniente.
- ✓ Ayudar al paciente a quitarse el camisón o pijama.
- ✓ Iniciar el baño aseando cada párpado con movimientos suaves en sentido de la nariz a la sien, utilizando para ello la toallita fricción colocada a manera de guante y sin ponerle jabón.
- ✓ Después asear la cara sin jabón, continuar lavando 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 desplazándolo a su máxima amplitud normal de movimiento y lavar región axilar. Enjuagar y secar con la misma toalla.
- ✓ Repetir el mismo procedimiento con el otro brazo.
- ✓ Permitir que el paciente se remoje las manos antes de proceder a lavarlas, enjuagar y secar las manos.
- ✓ Colocar una toalla sobre el tórax para proteger el pecho del paciente, lavar región torácica y abdomen, enjuagar y secar.

- ✓ Cambiar de agua antes de lavar las piernas.
- ✓ Ayudar al paciente a flexionar la rodilla y se coloca una toalla debajo de la pierna y pie, lavar la pierna con movimientos largos, enjuagar y secar.
- ✓ Repetir el mismo procedimiento con la otra pierna.
- ✓ Remojar ambos pies del paciente en la palangana antes de lavárselos.
- ✓ Lavar, enjuagar y secar muy bien ambos pies.
- ✓ Lavar el lavamanos, cambiar de agua, de toallita fricción y toalla grande.
- ✓ Ayudar al paciente a acostarse de lado y extender una toalla longitudinalmente y sujetarla debajo del paciente. Proceder a lavar, enjuagar, secar y dar masaje a la espalda.
- ✓ Cambiar de agua y se pide al paciente que se asee su región púbica.
- ✓ Cambiar de agua y lavarle las manos.
- ✓ Si el paciente no puede hacerlo por si mismo, se calzan los guantes para lavar, enjuagar y secar la región púbica.
- ✓ Ayudar al paciente a ponerse el camisón o pijama.
- ✓ Colocar ropa de cama.
- ✓ Dejar cómodo al paciente.
- ✓ Retirar el equipo y darle los cuidados posteriores a su uso.
- ✓ Lavarse las manos.
- ✓ Hacer anotaciones en la nota de enfermería.

SOLUCIONES

⇒ FISIOLÓGICA

Es una solución salina esterilizada usada para hacer perfusiones en la vena en casos de disminución de líquidos o sal en el organismo, limpieza ocular, nasal, quemaduras y heridas o para la realización de nebulizaciones.

También se puede usar como diluyente de medicamentos para luego ser aplicados directamente a la vena.

El suero fisiológico es generalmente bien tolerado y en raras ocasiones produce efectos adversos, las reacciones dependen de la vía de administración, los principales efectos son edema, eritema, infección y absceso en el lugar de la inyección, tromboflebitis, desequilibrio electrolítico, mielolisis pontina, hipercloremia e hipernatremia.

No debe utilizarse en personas con hipersensibilidad al cloruro de sodio o cualquier otro componente del producto, ni por vía IV en pacientes con hipernatremia, insuficiencia cardíaca descompensada, insuficiencia renal o edema generalizado.

⇒ GLUCOSADA

Es una solución de dextrosa en agua que se aplica de manera intravenosa, sirve para tratar la pérdida de flujos y dar aporte calórico al organismo. Al 5% se considera una solución isotónica y al 10% hipertónica.

Se utiliza el 5 y 10% para proporcionar fluidos y energía a los pacientes, también utilizado 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. A veces es utilizado como diluyente para la preparación de medicamentos inyectables.

No se debe utilizar en alérgicos a la dextrosa, algunos efectos adversos son ardor, dolor, fiebre, hiperglicemia, cefalea, alucinaciones, desmayos, convulsiones, bajo nivel de potasio, ansiedad, sudoración, piel pálida, edema, malestar estomacal.

⇒ MIXTA

Son preparaciones estériles que contienen uno o más principios activos destinados a la administración por inyección, infusión o implantación en el cuerpo.

Es utilizada para la hidratar, mantener el volumen de plasma sanguíneo y como disolvente para diversos fármacos, en casos pediátricos es usado para la deshidratación hipertónica, coma insulínico y coma hepático.

Los efectos adversos son náuseas, vómitos, diarrea, calambres estomacales, sed, lagrimeo, sudoración, fiebre, taquicardia, hipertensión, disfunción renal, edema, dificultad para respirar, espasmos e hipertonicidad muscular.

Contraindicado en pacientes que presenten hipernatremia, hiperhidratación, amenaza de edema pulmonar, edema cerebral, hipercloremia, hiperlactacidemia, traumatismo craneocefálico, hipervolemia y enfermedad renal crónica.

No debe ser aplicada de manera subcutánea e intramuscular.

VENOCLISIS

Proceso por medio del cual se introduce un catéter en una vena periférica para la administración directa al torrente sanguíneo de fluidos, componentes sanguíneos o medicamentos que permitan restablecer o conservar el equilibrio hidroelectrolítico y hemodinámico del paciente.

OBJETIVOS

- Mantener la vena permeable
- Restaurar el equilibrio de electrolitos y líquidos con fines diagnósticos

MATERIAL Y EQUIPO

- Antiséptico
- Recipiente con la solución a perfundir
- Aguja de venopunción
- Sistema de perfusión
- Tripie
- Gasas
- Torundas
- Ligadura
- Sistema de fijación
- Guantes

PROCEDIMIENTO

- Preparar el material necesario
- Lavado de manos clínico.
- Informe al paciente en relación al procedimiento.
- Acomode al paciente en una posición que sea confortable tanto para el propio paciente
- Colocar torniquete 5-10 cm por encima del sitio a puncionar.
- Seleccione la vena a puncionar mediante palpación.
- Realización de asepsia con alcohol etílico o isopropílico a 70%, yodopovidona a 10% o tintura de yodo a 2%.
- Se realiza el enguantado con técnica estéril.

- Fije la vena sin entrar en contacto con la zona preparada (poner el dedo pulgar junto a la vena y tirar hacia abajo, luego con el dedo índice sobre el área tire hacia arriba, con cuidado de no contaminar)
- Antes de puncionar observe que el que el bisel este hacia arriba; en ángulo de 10° y 30° para atravesar la piel y luego disminuir el ángulo para no atravesar la vena.
- Cuando llega el retorno venoso, sin soltar la fijación haga avanzar el catéter con dedo índice de mano dominante.
- Retire la ligadura.
- Ocluya suavemente la punta del catéter con presión.
- Retire la aguja y elimínela en el dispositivo del material corto punzante.
- Conecte el sistema de venoclisis.
- Colocar apósito semipermeable o en su defecto fije con tela adhesiva.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- Cambio de apósito si esta sucio o mojado
- Vigilancia del lugar de inserción
- Cambio de sistemas y dispositivos
- Suspender de inmediato sin hay reacciones alérgicas, tromboflebitis, infiltración, síncope.