

universidad
del sureste

19 de junio

2020

líder García Sánchez

Villahermosa
tabasco

La esterilización: es la eliminación de muerte de todos los microorganismos que contienen un objeto o sustancia y que se encuentran acondicionados de tal forma que no pueden contaminarse.

Esterilización por vapor: el autoclave es un equipo utilizado para a esterilización por vapor para materiales estables al calor humedad y presión. Se considera el método de primera elección por su rapidez y eficacia compatibilidad a todos los materiales y por sobre todo su bajo costo.

Tipos de esterilizaciones que existen

- Calor seco: estufa u horno
- Calor húmedo: autoclave
- Radiaciones ionizantes: gamma, beta y ultra violeta
- Ondas supersónicas: microondas
- Filtración
- Microesferas de vidrio
- Flameo
- Agentes químicos como; oxido etílico, pastillas de formol, soluciones químicas y plasma de peróxido de hidrogeno.

Técnicas de baños

Definición de baño de regadera: es a limpieza del cuerpo con jabón y agua corriente.

Objetivo: eliminar las células muertas, secreciones, sudor y polvo. Reanimar y favorecer el estado emotivo al paciente. Permite a a piel realizar sus funciones protectoras.

Material y equipo: toalla facial y de baño. Jabonera con jabón, bata o pijama, sandalia de hule, silla o banco, tapete de caucho.

Baño de regadera: 1 explicarle al paciente y llevarlo al cuarto de baño. 2 llevar el material y equipo al baño colocar el tapete de caucho en el piso sobre este a silla o banco.3 abrir las llaves de agua fría y caliente para regular a temperatura a al grado del paciente.4 ayudar al paciente a desvestirse y a sentarse en la silla en caso de que se requiera.5 permanecer cerca del baño para prestar ayuda del paciente, en caso necesario.6 a terminar el paciente de bañarse ayudar a vestirse y trasladarlo a la unidad correspondiente.

Intervenciones de enfermería. Cuando el paciente se está recuperando nunca hay que dejarlo solo en el baño ya que puede sufrir un traumatismo. Al usar agua caliente hace que los músculos se relajen. Favorece la lipotimia.

Baño de esponja

Definición: es la limpieza general que se proporciona a un paciente en su cama cuando no puede o no le está permitido bañarse en regadera.

Se usa más en el consultorio o también en el área de choque en algunas ocasiones se usa para diluir medicamentos.

Objetivo: eliminar las células muertas, secreciones de sudor y polvo. Favorece a la función circulatoria por medio de la movilización y el masaje. Lograr la comodidad y el bienestar.

Equipo material: 2 recipientes uno con agua fría y otro con agua caliente, lavamanos o lebrillo, un recipiente para agua sucia, una jabonera con jabón. 2 toallas grandes, torundas de algodón un camisón o pijama, aplicadores, juego de ropa para cama, loción o alcohol.

Técnicas de paciente para baño: 1 prepara el equipo en el cuarto de trabajo, 2 explicar el procedimiento al paciente y ofrecerle el cómodo u orinar, 3 cerrar puertas o cortinas para la privacidad del paciente, 4 una habitación libre de corrientes de aire y con temperatura de 20 a 23°C, contribuye al bienestar físico del paciente, 5 retirar los utensilios de la mesa de noche y limpiar con paño húmedo 6 aflojar la ropa de la cama iniciando por la cabecera del lado contrario al que se encuentra el buro y retirar la ropa que cubre al paciente excepto la sabana. 7 acomodar al paciente adecuadamente para que se sienta cómodo.

Intervenciones de enfermería: vigilar al paciente que se encuentre bien y verificar el agua que este a la temperatura adecuada.

Solución fisiológica: la solución se utiliza principalmente para hacer los lavados nasales tanto a bebés como a adultos aunque tienen otras utilidades.

La solución fisiológica se usa como lavados nasales, limpieza de ojos, lavado de heridas y en nebulización.

Solución Hartmann: La solución Hartmann 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).

La solución Hartmann o Ringer lactato está contraindicada en deficiencias hidroelectrolíticas graves, alcalosis metabólica o respiratoria, hipocalcemia, hipercalcemia, hiperclorhidria. No está indicada para el reemplazo en pérdidas de sangre o como expansores de volumen plasmático, excepto para mantener el volumen en casos de extrema emergencia. Las soluciones de cloruro de calcio son irritantes y deben tomarse las precauciones necesarias para prevenir la extravasación durante la administración intravenosa.

Tener precauciones en pacientes con la función renal disminuida o con enfermedades asociadas a la hipercalcemia como la sarcoidosis. Durante la administración vigilar la presión arterial y la diuresis. No se administre si la solución no es transparente, si contiene partículas en suspensión o sedimentos, o si el cierre ha sido violado. Si no se administra todo el producto, deséchese el sobrante. No se administre simultáneamente con sangre. No se deje al alcance de los niños.

INTRAVENOSA

Infusión IV. Ajustar el volumen y la velocidad de acuerdo a las necesidades de cada paciente, considerando la función renal, cardiovascular, la edad y el peso.

En adultos la dosificación recomendada oscila de 500 ml a 3 litros cada 24 horas dosis máxima diaria hasta 40 ml por kg de peso corporal. Velocidad de infusión la velocidad de infusión debe ajustarse según el estado clínico del paciente. Normalmente, la velocidad de infusión no debe exceder los siguientes valores: 5 ml por kg de peso corporal por hora, correspondientes a 1,7 gotas por kg de peso corporal por minuto. Si se utiliza como solución vehículo o soporte de otros medicamentos, deben tenerse en cuenta las instrucciones de uso del fármaco añadido. Bebés y niños

La dosificación recomendada oscila de 20 a 100 ml por kilo cada 24 horas. Ancianos De acuerdo con los requerimientos individuales en cada caso. Forma de administración Solución Lactato de Ringer Hartmann debe administrarse por vía intravenosa mediante Perfusión utilizando un equipo estéril y a pirógeno. Pautas generales sobre la administración de fluidos y de electrolitos: Normalmente, son necesarios 30 ml de solución por kg de peso corporal por día para cubrir los requerimientos de fluidos fisiológicos básicos. En pacientes post-operatorios o en cuidados intensivos, dado que los requerimientos son mayores, es necesario incrementar la dosificación hasta aproximadamente 40 ml/kg peso corporal.

Solución mixta

Solución mixta Está indicada en deshidrataciones isotónicas y acidosis moderada, cuando el estado hidroelectrolítico y los requerimientos calóricos y electrolíticos ameriten su uso; en deshidrataciones isotónicas que requieren aporte calórico y electrolítico.

CONTRAINDICACIONES:

Se han reportado edema de diversa etiología, insuficiencia renal aguda, hipertensión arterial, hipertensión intracraneana con edema cerebral o sin él y acidosis hiperclorémica. Están contraindicadas en los casos de diabetes mellitus descompensada, coma hiperglucémico, sobre hidratación y acidosis hiperclorémica. Administrar con precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca o renal y edema con retención de sodio.

PRECAUCIONES GENERALES:

Adminístrese con precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca o renal y edema con retención de sodio.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:

Si se observan las indicaciones y contraindicaciones no existen restricciones para su uso durante estas etapas.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:

A dosis terapéuticas y observando las indicaciones correctas no se presentan reacciones secundarias o adversas. Se puede presentar hipernatremia, edema, acido sishiperclorémica y lesiones locales por mala administración.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:

La insulina disminuye los niveles séricos de glucosa. Esta solución puede ser incompatible con algunos medicamentos, por lo que se recomienda leer las instrucciones de cualquier medicamento que vaya a administrarse antes de diluirlo con éstas.

PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD:

Se debe restringir su empleo en pacientes con edema, con o sin hiponatremia, en la insuficiencia cardiaca y/o renal y en edema pulmonar. No se tienen a la fecha reportes de carcinogénesis, muta génesis, teratogénesis ni sobre la fertilidad con el uso de estas soluciones.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:

La solución se aplica vía intravenosa mediante venciáis. La dosis varía de acuerdo con el estado hidroelectrolítico, edad, peso corporal, condiciones cardiovasculares y renales y al padecimiento de cada paciente en particular.

MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL:

El exceso en la administración de estas soluciones puede producir edema pulmonar en pacientes con patologías cardiovasculares y renales en donde, si esto sucede, se deberá suspender de inmediato la solución y tratar la patología subyacente.

Venopunciones

1. Lavado de manos.
2. Preparar al paciente e informar el procedimiento.
3. Abrir y preparar el equipo. Introducir la espiga en el contenedor de la solución.
4. Colgar el contenido en el soporte de suero y llenar parcialmente la cámara de goteo.
5. Quitar la tapa del extremo distal manteniendo siempre la asepsia; abrir la pinza y dejar correr el líquido para purgar la guía observando que no queden burbujas en el tubo.
6. Volver a cerrar la pinza del tubo y colocar la tapa.

7. Poner el rótulo identifica torio.
8. Colocarse los guantes.
9. Seleccionar y preparar el punto de punción, elegir partes más proximales de las venas, lugar de elección más utilizada para punción es el (pliegue del brazo, dorso de la mano, dorso del pie y safena)
10. Colocar el torniquete alrededor de 15 a 20 cm por encima de la vena seleccionada.
11. Si la vena no esta lo suficientemente visible, realizar pequeños golpecitos sobre la piel en dirección del flujo venoso hacia el corazón.
12. Si no se visualiza o palpa la vena, soltar el lazo e intentar en otro sitio. Repetir nuevamente el procedimiento.
13. No tratar de alcanzar una vena más de dos veces. Si después de la segunda vez no se puede localizar una vena con la aguja, hay que solicitar ayuda de otra persona.
14. Limpiar zona de punción con antiséptico por norma institucional.
15. Realizar la asepsia desde el centro hacia la periferia.
16. Permitir que la solución se seque.
17. Cuanto menor sea el calibre, más grueso será el catéter y se puede administrar el medicamento más rápidamente y extraer mejor la sangre.
18. Insertar el catéter (Abocath) con el bisel hacia arriba en un ángulo de 15 a 30 grados.
19. 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.
20. Liberar el torniquete, conectar al extremo el tubo de perfusión y liberar el goteo.
21. Desecha la aguja en un contenedor de objetos punzantes adecuado.
22. Colocar el tegaderm, si no hay, utilizar cinta y realizar procedimiento como se describe en el próximo párrafo.
23. Fijar el catéter con un método en "U", utilizar tres tiras de tela adhesiva, doblar una para ambos lados, la otra sobre las terminales del catéter y la última para sostener el tubo.
24. Cubrir con una etiqueta que figure fecha, hora y calibre del catéter.
25. Comprobar si la colocación fue óptima, y esto se hace poniendo el sachet de solución por debajo del lugar donde se realizó la punción para verificar si hay retorno de sangre por la vía del suero. Asegurarse que el flujo de perfusión sea el indicado.
26. Rotular el sachet de la solución con nombre del paciente, número de cama, servicio, hora de comienzo, velocidad de goteo y nombre completo de enfermero.

Tipos de catéter

- ✓ Esta el catéter venoso periférico es uno de los catéter más utilizados.
- ✓ Acceso venoso periférico: al abordaje de una vena distal a través de la punción de la misma
- ✓ Acceso venoso central: al abordaje de la vena cava a través de la punción de la vena proximal
- ✓ Catéter arterial periférico: se usa para evaluar el estado hemodinámica durante periodos cortos.

- ✓ CVC el catéter venoso central: Se considera al el catéter cuyo extremo distal se ubica en VENA CUVA SUPERIOR e INFERIOR cualquier zona de la anatomía cardiaca generalmente la AD.
- ✓ Catéter arterial pulmonar
- ✓ Catéter SWANGANS.

