



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
UNIVERSIDAD UDS**

PLANTEL VILLAHERMOSA

Licenciatura en Enfermería

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I

Presenta:

FLOR ADRIANA CRUZ RODRIGUEZ

Asesor:

GABRIELA PRIEGO JIMENEZ

PALENQUE, CHIAPAS

MAYO DE 2020

ESTERILIZACIÓN POR VAPOR

Concepto:

Es la inactivación celular mediante transferencia de calor gracias a la inyección de vapor presurizado a alta temperatura, provocando la coagulación proteica.

Tipos de esterilizadores:

- Esterilizador por vapor: se basa en el contacto directo del vapor con todas las superficies de instrumental, al igual que con cada hilo, fibra o partícula de material poroso sujeto al proceso de esterilización. En el vapor penetra y calienta a través del proceso de condensación.
- Esterilizador por ácido peracético: el ácido peracético es una solución química líquida de PH neutro que destruye microorganismos. Contiene agentes anticorrosivos, así que no daña los instrumentos, después del proceso de esterilización. El producto resultante es ácido acético, agua y oxígeno. Que puede desecharse en el sistema sanitario de drenaje.
- Esterilización por óxido de etileno: es un líquido altamente explosivo inflamable, que cuando se mezcla con el Dióxido de Carbono o Freón; se convierte en un método altamente eficiente para la esterilización. Debido a su punto de ebullición bajo (10.4°C), llega a ser activo a temperatura ambiente. Se vaporiza e impregna rápidamente con el empaquetado, disolviéndose en sustancias como el plástico y el caucho. EtO mata a la mayoría de microorganismos bajo condiciones atmosféricas ordinarias. Sus enlaces moleculares frágiles permiten que reaccione rápidamente con una variedad amplia de compuestos.
- Esterilización por peróxido de hidrógeno: es un agente antimicrobiano que es capaz de inactivar esporas bacterianas resistentes. La introducción de este Peróxido de Hidrógeno vaporizado en un esterilizador con un bajo nivel de vacío genera plasma. El gas luego, se expone a un campo electromagnético que genera electrones y radicales libres que tienen propiedades biocidas. Después de que se ha completado el tiempo de exposición al plasma, el campo electromagnético y el precursor químico se detiene, el vacío remueve el precursor residual, se introduce aire filtrado y los objetos pueden ser removidos del esterilizador.
- Esterilización por formaldehído: La esterilización se produce por acción del formaldehído en presencia de vapor saturado. La concentración del gas y la

humedad relativa son críticas y difíciles de mantener durante el ciclo de esterilización. Como la esterilización se produce a bajas temperaturas, cuando la presión del vapor baja, este se condensa, arruinando y disminuyendo la cantidad de formaldehído disponible para actuar.

TECNICA DE BAÑO DE REGADERA

Definición:

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

Principios:

La fricción estimula la descamación y el retiro de suciedad de la piel y mucosa.

Objetivos:

- Promover y mantener hábitos de higiene personal.
- Eliminar sustancias de desecho y facilitar la transpiración.
- Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos.
- Observar signos patológicos en la piel y estado general del paciente.
- Proporcionar comodidad, confort y bienestar.

Material y equipo:

- Toalla
- Toallitas
- Jabonera con jabón
- Camisón
- Silla de rueda si es necesario
- Shampoo

Procedimiento:

- Prepare el baño con todo lo necesario al alcance del paciente.
- Ayudar al paciente a ir al baño.
- Si es necesario trasladar al paciente en silla de ruedas.
- Ayude al paciente a desvestirse proporcionando privacidad.
- Observar al paciente en busca de lesiones en la piel o cambios en su estado general.
- Ayude al paciente a entrar al baño cuidando que no se caiga.

- Deje al paciente que se bañe solo si su condición lo permite, ayúdelo a lavarse la espalda.
- Ayúdelo a secar la espalda y miembros inferiores, la humedad ayuda al crecimiento de microorganismos.
- Ayude a vestirse y trasládalo a la unidad del paciente. 10. 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.

Intervenciones de enfermería:

- Asegurar siempre la seguridad del paciente (pedir ayuda si es necesario).
- Proteger el pudor y la intimidad del paciente, mediante una actitud profesional y una atmosfera de cuidado al brindar encubrimiento adecuado, con cortinas y sábanas.
- Observar cualquier dolor, inflamación, enrojecimiento, herida, deformidad o lesión y proceder a su cuidado una vez finalizada la técnica.
- Al seguir la secuencia ordenada para el aseo, se reduce la diseminación del organismo.

TECNICA DE BAÑO DE ESPONJA

Definición:

Son las maniobras que se realizan para mantener el aseo del cuerpo del paciente a excepción del cabello, siempre que sea imposible los baños de tina o regadera.

Principios:

- La temperatura inapropiada de agua puede lesionar los tejidos y causar molestias innecesarias.
- Cada persona tiene distinta tolerancia al calor.
- El jabón reduce la tensión superficial y facilita la eliminación de impurezas y bacterias al aplicar fricción durante el aseo.

Objetivos:

- Limpiar la piel y aumentar la eliminar por dicho órgano.
- Estimular la circulación.
- Proporcionar bienestar y relajación al paciente.
- Eliminar las secreciones y descamación de la piel.

Materiales y equipo:

- Un bañador.
- Un recipiente o jarra con agua fría.
- Un recipiente con agua caliente.
- Un balde para agua sucia.
- Una toalla
- Un mitón o paño.
- Una toalla de cara.
- Un jaboncillo.
- Torundas de algodón.
- Tijeras o cortaúñas.
- Ropa de cama.
- Camisón.
- Bolsa de desperdicios.

Procedimiento:

- Lavarse las manos.
- Saludar e identificar y presentarse al paciente.
- Explicar el procedimiento a seguir, solicitar su cooperación.
- Preparar el equipo y llevarlo a la unidad.
- Disponer el equipo en un sitio conveniente (mesa de noche o mesa sobre cama).
- Cerrar las ventanas, correr las cortinas, improvisar cualquier medida a fin de dar privacidad al paciente.
- Aflojar la ropa de la cama por los costados.
- Acercar al paciente al borde de la cama del lado proximal sin descubrirlo.

- Verter agua fría y caliente en el bañador, mantener la temperatura adecuada de 36°C o según la tolerancia del paciente.
- Colocar la toalla sobre el pecho del paciente en sentido transversal.
- Iniciar el baño aseando cada parpado con movimientos suaves en sentido de la nariz a la sien, utilizando para ello la toallita de fricción, colocando a manera de guante y sin jabón.
- Después de 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 lavarle 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.
- Colocar una toalla sobre el tórax para proteger el pecho del paciente y lavar región torácica y abdomen, enjuagar y secar.
- Cambiar de agua antes de lavar las piernas.
- Ayudar al paciente a flexionar la rodilla y colocar una toalla de bajo 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 el recipiente antes de lavárselos.
- Lavar, enjuagar y secar ambos pies.
- Lavar el lavamanos, cambiar de agua, de toallita de fricción y toalla grande.
- Ayudar al paciente a acostarse de lado y extender una toalla longitudinalmente y sujetarla de bajo del paciente.
- Proceder a lavar, enjuagar, secar y dar masaje en la espalda.
- Cambiar de agua y pedirle al paciente que se asee su región púbica.
- Cambiar de agua y lavarle las manos.
- Si el paciente no puede hacerlo por sí mismo, con los guantes se seca la región púbica.
- Ayudar al paciente a ponerse el camisón.
- Colocar ropa de cama.
- Dejar cómodo al paciente.
- Retirar el equipo y darle los cuidados posteriores a su uso.
- Lavarse las manos y hacer las anotaciones en la hoja de enfermería.

Intervenciones de enfermería:

- Observar la piel para descubrir lesiones, irritaciones, escoriaciones o áreas enrojecidas.
- Si el paciente es varón, también debe ser afeitado.
- Haga que el paciente participe de su baño en la medida que sea posible.
- El baño completo no es indispensable diariamente, a menos que el paciente presente sudoración profusa, por lo tanto corresponde a la enfermera valorar esta necesidad.
- Para quitar o poner el pijama cuando el paciente recibe solución endovenosa, se debe pasar el frasco por la manga en la misma dirección en que el paciente introducirá su brazo procediendo con mucho cuidado para evitar tirar de las conexiones o la aguja. Sostener en alto el frasco y colgar seguro en el trípode.

SOLUCIONES QUE SE MANEJAN EN DIFERENTES AREAS

Concepto:

Es una preparación líquida estéril, con electrolíticos, nutrientes o fármacos, para ser administrada a un paciente en múltiples situaciones de salud, mediante el sistema de infusión continua a través del torrente sanguíneo.

Se clasifica según:

- El volumen:
 - Pequeño volumen.
 - Gran volumen.
- La osmolaridad:
 - Isotónicas: solución con concentración de solutos similar al plasma.
 - Hipotónicas: solución con menor concentración de solutos con respecto al plasma, y por lo tanto menor presión osmótica.
 - Hipertónicas: solución con mayor concentración de solutos en relación al plasma.

Soluciones isotónicas:

“isotónico” significa que la osmolaridad de la solución a un lado de la membrana es la misma que la del otro lado de la membrana.

- Los líquidos isotónicos se utilizan para hidratar el comportamiento intravascular en situaciones de pérdida de líquido importante, como deshidratación, hemorragias etc.
- La osmolaridad del líquido isotónico se aproxima a la osmolaridad del plasma en suero (285E29) mOsm/l.

Soluciones hipotónicas:

- Son los que tienen una osmolaridad inferior a la de los líquidos corporales y por tanto ejercen menos presión osmótica que el LEC.
- La administración excesiva de líquidos hipotónicos puede llevar a una disminución de hipotensión, edema celular y daño celular, por lo que debe ser controlada su administración.

Soluciones hipertónicas:

- Son las que tienen una osmolaridad superior a la de los líquidos corporales y por tanto, ejercen mayor presión osmótica que el LEC.
- La alta osmolaridad de estas soluciones cambia los líquidos desde el LIC al LEC.
- Estas soluciones son útiles para tratamiento de problemas de intoxicación de agua (expansión hipotónica, que se produce cuando hay demasiada agua en las células).

Cloruro de sodio al 0.9%:

Es una solución isotónica que controla la distribución del agua en el organismo y mantiene el equilibrio de líquidos. También es empleada como diluyente en la administración de drogas compatibles.

Está indicada en todos aquellos pacientes que requieran electrolitos y aporte energético, se emplea en desequilibrio hidroelectrolítico por diarrea y/o deshidratación, terapia de líquidos en pacientes con intervención quirúrgica. Indicada como fuente de agua y calorías, cuando sea necesario la administración de agua libre de sodio o se desee mantener una vena permeable.

Debe ser usado con extrema precaución en pacientes con falla cardiaca congestiva, edema periférico o pulmonar, pre-eclampsia, condición de retención de sodio en pacientes con hipertensión arterial, insuficiencia renal severa, cirrosis hepática.

Dextrosa al 5% y 10%:

La dextrosa parenteral contribuye a la restauración de los niveles sanguíneos de glucosa, minimiza el gasto de glucógeno hepático y disminuye la destrucción de proteínas como fuente de energía. Solución glucosada isotónica.

Se utiliza para restaurar y mantener el volumen del líquido extracelular. Solución al 5%, cada 100ml contiene glucosa (dextrosa) 5g, osmolaridad 253 mOsm/l. La glucosa al 5% está contraindicada cuando exista hemodilución, intoxicación acuosa o alcalosis.

Glucosa (dextrosa) solución al 10%:

Cada 100ml contiene glucosa (dextrosa) 10g, osmolaridad: 505 mOsm/l.

Se usa en especial en hidratación y nutrición parenteral. Más que como aporte de volumen se usa como aporte calórico, también se puede usar en casos de deshidratación postoperatoria inmediata.

Hidratación parenteral, tratamiento de la deshidratación hipertónica y de mantenimiento > vómitos, diarrea, sudoración profusa, fistulas gastrointestinales.

Lactato de Ringer Hartmann:

Soluciones intravenosas que afectan el balance electrolítico-electrolitos, el efecto principal de solución lactato de ringer Hartmann es la expansión del comportamiento extracelular incluyendo tanto el fluido intersticial como el fluido intravascular. Solución hipotónica.

Composición electrolítica (mmol/l:meq/l): sodio 131;131, potasio 5;4;5,4, calcio 1,8;3,6, cloruros 112;112, lactato 28;28, osmolaridad teórica: 277 mOsm/l.

Reposición de volumen a corto plazo en caso de hipovolemia o hipotensión.

Contraindicación en pacientes que presenten hiperhidratación extracelular o hipervolemia, insuficiencia renal grave, acidosis metabólica grave, acidosis láctica, fallo cardíaco no compensado, hipercalemia, edema general.

Hartmann al 2.5%, 5% y 10% de dextrosa:

Están indicados en estados en que hay pérdida de agua y electrolitos, y además tiene aporte calórico, utilizadas en casos de deshidratación, vómito, diarrea y pacientes postquirúrgicos, shock hipovolémico, fistulas y acidosis.

Preparación de soluciones intravenosas:

La administración de medicamentos intravenosos es importante en varios tratamientos médicos. Esta vía es más utilizada en pacientes ingresados en un hospital, en centros de diagnóstico y tratamiento (CDT). Se prefiere la vía intravenosa por ventajas como mayor la biodisponibilidad del fármaco y, en consecuencia, el efecto terapéutico deseado inmediato.

Requiere la colaboración de un equipo multidisciplinario: un médico, un farmacéutico y una enfermera. El médico, luego de evaluar al paciente, decide lo siguiente:

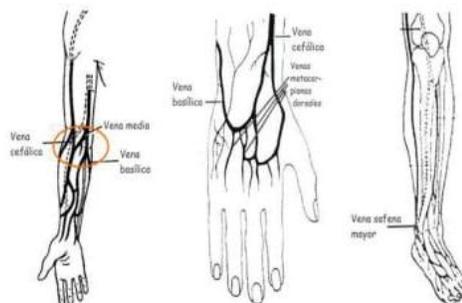
- Cálculo de dosis: la preparación de medicamentos requiere de un cálculo de dosis, para ello se debe recurrir al uso de operaciones matemáticas como son la regla de tres o ecuaciones.
- Para calcular la dosis debemos saber:
 - Dosis Recetada: es la cantidad de medicamento que receta el prescriptor.
 - Dosis Disponible: es el peso o volumen de medicación disponible en las unidades proporcionadas por la farmacia.
 - Cantidad Disponible: es la unidad básica o cantidad de medicamento que contiene la dosis disponible.
 - Cantidad a administrar: es la cantidad real de medicación que la enfermera administrará.

Técnica de venoclisis:

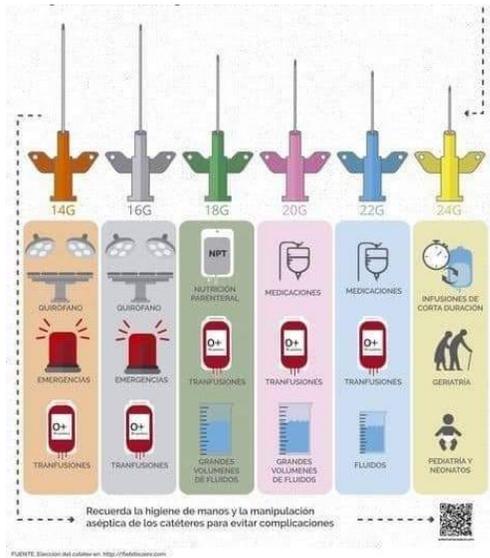
Técnica quirúrgica en la que se introduce por una punción en una vena un catéter corto o largo y conectarlo a un equipo de venoclisis para administrar soluciones por vía endovenosa.

La venopunción se realiza por lo general en los miembros superiores, la venopunción en miembros inferiores no es muy favorable debido al alto riesgo de formación de trombos.

La vena escogida tiene que ser de preferencia la más recta posible y debe ser puncionada desde la parte más distal.



Tipos de punzocat:



Técnica:

- Verificar orden médica.
- Lavarse las manos.
- Preparar el equipo y solución.
- Llevar el equipo a la unidad del paciente.
- Identificar al paciente.
- Explicar el procedimiento.
- Colocarse guantes.
- Elegir vena a punzar y colocar ligadura 5 o 8 cm por arriba del sitio elegido.
- Realizar la asepsia de la región.
- Introducir la aguja con el bisel hacia arriba formando un Angulo de 30 grados.
- Bajar la aguja quedando casi paralela a la piel seguir el trayecto venoso.
- Si esta en vena retirar ligadura.
- Conectar el equipo de venoclisis al punzocat, retirando previamente el estilete de este, abrir inmediatamente la llave de paso para que fluya la solución.
- Fijar con tela adhesiva y poner membrete con los siguientes datos: número de punzocat, hora, fecha, nombre de quien punciona.