

Nombre de la alumna:

Vanessa Ivette Rodas Martínez

Nombre del profesor:

LEN. Hilaria Hernández Moreno

Nombre del trabajo:

“Posiciones para proporcionar comodidad del paciente”

Materia: Práctica Clínica De Enfermería I

Grado: 6° Cuatrimestre

Grupo: “A”

Posiciones para proporcionar comodidad o cuidados del pacientes

Decúbito supino

Tumbado sobre la espalda con los brazos y las piernas en extensión y cerca del cuerpo. El paciente se encuentra tendido boca arriba, en posición horizontal, siendo el eje del cuerpo paralelo al suelo

Es la posición más común que adopta el paciente en la cama y también es la más frecuente en operaciones quirúrgicas. Permite una expansión pulmonar y facilita la alineación de los distintos segmentos corporales.

Colocar almohada bajo la cabeza, zona lumbar y huesos poplíteos.

Posición adecuada para el examen del tórax, abdomen, miembros superiores e inferiores, postoperatorios, estancia en cama y cambios posturales, para la realización de R.C.P. (decúbito supino con la cabeza en hiperextensión).



Decúbito lateral

La persona se encuentra tendida de un lado, dependiendo del lado que esté apoyado será *decúbito lateral izquierdo o derecho*. La cabeza y el tronco deben estar bien alineados. El eje del cuerpo es paralelo al suelo. El brazo interior bien extendido a lo largo del cuerpo y el brazo exterior flexionado en ángulo recto y apoyado sobre la almohada. La pierna interior ligeramente flexionada, aunque también puede estar extendida y la pierna exterior flexionada y la rodilla en ángulo recto.

Colocar almohada bajo la cabeza y cuello.

Posición adecuada para la higiene del paciente, cambios posturales (lograr disminuir el peso en el sacro), descanso en cama, administración de enemas (lateral izquierdo) y de medicamentos intramusculares.



Fowler o Semisentado

El paciente se encuentra semisentado, con el cabecero de la cama elevado 45° y las rodillas semiflexionadas. Existen variantes de la posición Fowler: a) Semi-Fowler: la elevación del cabecero es de 30° ; b) Fowler-alta: la elevación del cabecero es de 90°

Colocar una almohada en la espalda apoyando la zona lumbar, otra en la

Posición adecuada para pacientes con problemas respiratorios (asma, EPOC, etc.) o cardíacos, ya que permite la expansión máxima del tórax y un mejor aporte de aire a los pulmones. También para pacientes con hernia de hiato, cambios posturales, para dar de comer al paciente que no puede hacerlo por sí mismo y para la alimentación nasogástrica; exploraciones de cabeza, cuello, ojos, oídos, nariz, garganta y pecho, favorecer el drenaje después de operaciones abdominales.

Decúbito Prono o Ventral

La persona se encuentra tendida sobre el pecho y el abdomen, la cabeza girada hacia un lado, y las extremidades superiores pegadas al cuerpo y piernas extendidas, el eje del cuerpo es paralelo al suelo

Colocar una almohada debajo de cabeza, del abdomen por debajo del diafragma.

Posición adecuada para exploraciones de espalda y glúteos, paciente intervenido de columna, cambios posturales, cuando se realice una exploración médica y el paciente se encuentre en estado comatoso o con anestesia general.



Cambio de bolsa de diálisis peritoneal

OBJETIVO.

Realizar el cambio de bolsa de diálisis peritoneal de forma segura y eficaz.

Promover la extracción de líquidos y productos de desecho provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar.

INDICACIONES

Pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica terminal en tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal.

Paciente postoperado de cirugía cardiovascular con insuficiencia cardíaca derecha.

CONTRAINDICACIONES

Fuga de líquido peritoneal a través del sitio de emergencia del catéter.

- Evidencia de obstrucción física del catéter.
- Absceso abdominal.

MATERIAL Y EQUIPO

- Dos cubrebocas
- Mesa de trabajo
- Tripié con canastilla
- Solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 50%
- Lienzo limpio
 - Bolsa de diálisis peritoneal sistema bolsa gemela o sistema BenY (1.5, 2.5, 4.25%).
- Pinza para diálisis
- Tijeras
- Guantes
- Tapón minicap (exclusivo bolsa gemela)
- Formato de registro de diálisis peritoneal
- Horno de microondas

PROCEDIMIENTO

1. La enfermera se lava las manos.
2. Reúne el material necesario e identifica la bolsa correspondiente a la concentración prescrita.
3. Calienta en el horno de microondas la bolsa de diálisis peritoneal a temperatura corporal. (Por 3 minutos aproximadamente).
4. Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y le coloca el cubrebocas
5. Expone la línea de transferencia del paciente y verifica que el regulador de flujo se encuentre en posición de cerrado
6. Se coloca cubrebocas y se lava las manos.
7. Limpia la superficie de la mesa de trabajo con solución desinfectante con movimientos de izquierda a derecha sin regresar por el mismo sitio.
8. Coloca la bolsa en el lado izquierdo de la mesa de trabajo, con la ranura hacia arriba y la fecha de caducidad visible y, en el lado derecho coloca la pinza y la solución desinfectante con hipoclorito de sodio al 50%.
9. Abre la sobre-envoltura de la bolsa por la parte superior, la retira y la desecha.
10. Desenrolla y separa las líneas e identifica: 1) la bolsa de ingreso que es la que contiene la solución dializante y el puerto de inyección de medicamentos, 2) la línea de ingreso y el segmento de ruptura color verde. De manera independiente identifica la bolsa y la línea de drenado color verde, nota que ambas líneas se unen en "Y", en este extremo identifica el adaptador de ruptura color rojo, el obturador inviolable color azul abierto y el adaptador. Si nota ruptura o fuga en el sistema, lo desecha.

11. Aplica solución desinfectante en las manos y la distribuye.
12. Si existe prescripción de medicamento lo prepara, realiza limpieza con torunda alcoholada y lo introduce por el puerto de inyección de medicamentos.
13. Coloca entre el dedo índice y el dedo medio de la mano no dominante la base del adaptador y entre el dedo pulgar e índice la base de la línea de transferencia del paciente
14. Desenrosca el sello protector del adaptador de la bolsa a colocar con la mano dominante y aplica solución desinfectante, con la misma mano desenrosca y desecha el adaptador con el obturador azul del cambio de bolsa anterior, que se encuentra colocado en la línea de transferencia del paciente y aplica solución desinfectante.
15. Sujeta el adaptador de la bolsa a colocar y la línea de transferencia con la mano dominante y con movimiento firme y seguro, realiza la unión enroscando ambos extremos.
16. Se calza los guantes.
17. Retira ambas bolsas de la unidad del paciente.
18. Observa las características del líquido.
19. Desecha las bolsas de diálisis en los contenedores correspondientes y se retira los guantes.
20. Cuantifica el volumen drenado y realiza las anotaciones correspondientes.