



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos: **Flor Marisol López Hidalgo**

Nombre del profesor: **María del Carmen López Silba**

Nombre del trabajo: **actividades**

Materia: **Licenciatura en enfermería**

Grado: **3er cuatrimestre**

Grupo: **A**

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de julio de 2020.

# 4.5.- Técnica Sobre Lavado Gástrico...

## LAVADO GÁSTRICO



✓ **Concepto:** Es una técnica de descontaminación digestiva cuyo objetivo es extraer del estómago la máxima cantidad de tóxico y evitar así su absorción, esta técnica se efectúa de forma inadecuada.

✓ **Objetivo:** Realizar de forma correcta el lavado gástrico en las intoxicaciones agudas.

### ✓ **Material y equipo:**

✓ Sonda de Faucher, de un calibre de, al menos, 32Fr.

✓ Jeringa de 50 cc.

✓ Embudo.

✓ Lubrificante.

✓ Pinza sistema de clampaje.





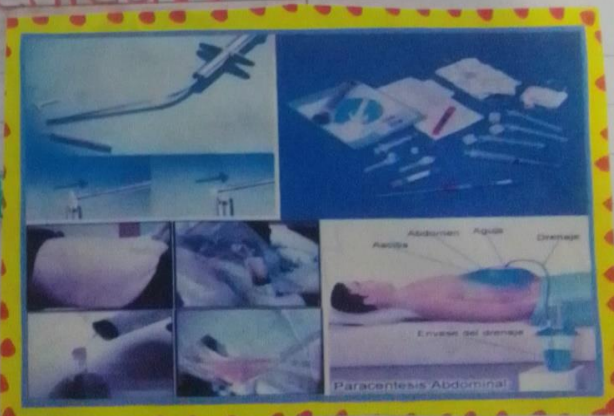
- ✓ Guantes
- ✓ agua tibia
- ✓ Carbon activado, si esta indicado y catártico.
- ✓ Frascos de recogida de muestras para toxicología.
- ✓ Pulsioxímetro

✓ Material para canalización de vía venosa periférica.

✓ Desarrollo del procedimiento con fundamentación (elabora un cuadro)

## Técnica

dogs



Va a paso a paso y con 14 pasos

Pasos	Procedimiento
✓ 1	Seleccionar y preparar el material
✓ 2	Lavado de manos y colocación de guantes
✓ 3	Medir la longitud de la sonda que es necesario introducir.
✓ 4	Lubricar la porción distal de la sonda

## Indicaciones:

Se realizará vaciamiento gástrico mediante lavado, en pacientes que hayan ingerido un tóxico potencialmente grave, considerando:

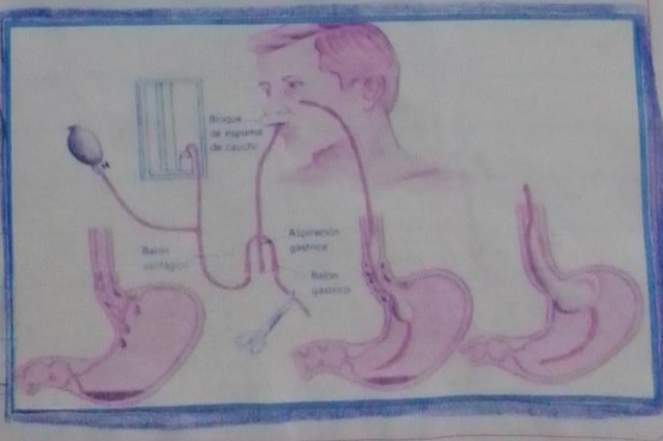
- El tiempo transcurrido desde la ingesta
- La toxicidad de la sustancia o sustancias ingeridas
- La cantidad de tóxico
- Estado clínico del paciente
- La última ingesta de alimento

La máxima eficacia se consigue en 1h, pudiéndose realizar hasta los 4h. Este tiempo es ampliable a 12-24h en:

- Anticolinérgicos
- Narcóticos
- Fármacos con cubierta entérica
- Acción retardada.

Posibles complicaciones si no se realiza bien el procedimiento:

La complicación seriosa respiratoria es la aspiración de material de origen digestivo pudiéndose producir neumonías por aspiración e insuficiencias respiratorias graves.



por lo tanto es un problema escrito pero infrecuente o el lavado solo se realiza en pacientes alerta, o en caso contrario se protege la vía aérea con intubación endotraqueal.

### ✓ Cuidados de enfermería ✓

promocionar los conocimientos necesarios para eliminar por procedimientos físicos o químicos el contenido de la cavidad gástrica

- Vigilar el estado general del paciente
- Vigilar la aparición de distensión abdominal.



• desechar los residuos

generados según la normativa vigente

- Repetir el lavado hasta que el contenido extraído aparezca limpio.

## 4. Es: Técnica Sobre Aspiración

Gástrica o Lavado

Gástrico



- ✓ **Concepto:** Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión, para mantener limpias las vías aéreas, la aspiración de secreciones es un procedimiento efectivo.
- ✓ **Objetivo:** Mantener la permeabilidad de las vías aéreas, favorecer la ventilación respiratoria y prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones.
- ✓ **Materiales y equipo:**
  - Aparato de aspiración (sistema para aspiración de secreciones de pared).

## Material y equipo

- Asoalio
- Guantes desechables estériles
- Solución para irrigación
- Jeringa de 10ml (para aplicación de solución para irrigación y fluidificar los coágulos)
- Sondos para aspiración de secreciones (para adulto y pediátrico)
- Solución antiespasmódica
- Pinoceténol
- Jela lubricante
- Gafas de protección y careta
- Ambú



• Desarrollo del procedimiento con fundamentación  
• elabora un cuadro.

## Procedimiento

dogs

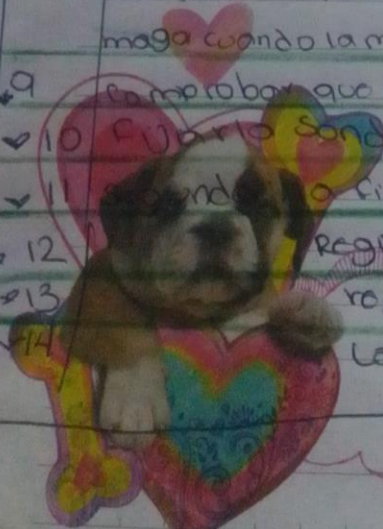


# Procedimiento

dogs



- = PROCESO =
- ✓ 1 colocación de guantes desechables
  - ✓ 2 Medición de longitud de la sonda (nariz, labio, oreja)
  - ✓ 3 señalización de la medida en la sonda
  - ✓ 4 Lubricación del extremo de la sonda
  - ✓ 5 Introducción de la sonda por la fosa nasal elegida
  - ✓ 6 Empujar suavemente pidiendo al paciente que realice movimientos de deglución (tragar saliva y tragos agua)
  - ✓ 7 Si aparecen náuseas, detenerse y aplicar movimiento de rotación mientras avanzamos ~~la sonda~~ <sup>la sonda</sup>, endirección.
  - ✓ 8 continuar intrayendo la sonda hasta llegar al estómago cuando la marca de referencia quede a nivel de la nariz
  - ✓ 9 comprobar que la sonda se encuentre en el estómago
  - ✓ 10 ~~ajustar~~ <sup>ajustar</sup> sonda con esparadrapo
  - ✓ 11 ~~comprobar~~ <sup>comprobar</sup> la finalidad del sondaje.
  - ✓ 12 registrar en la hoja de enfermería
  - ✓ 13 recoger el material usado
  - ✓ 14 lavarse los manos





## Indicaciones:

La técnica es la indicada cuando el paciente no puede por sí mismo expectorar las secreciones.

Potenciales complicaciones  
Si no se realiza bien el procedimiento



Si no se hace bien puede ocurrir otros problemas de salud → lesiones faringo-esofágicas: hemorragias, perforaciones, problemas de respiración, hipotermia, entre otros.

## Cuidados de enfermería

- ✓ Elegir tipo y calibre de sonda adecuada
- ✓ Cuidado de manobras y de los puntos de contacto con el paciente
- ✓ No utilizar lubricante no soluble en agua
- Retirar protectores dentales si los hubiera.
- No forzar la entrada de la sonda.



## Desarrollo del procedimiento con fundamentación

### Procedimiento:



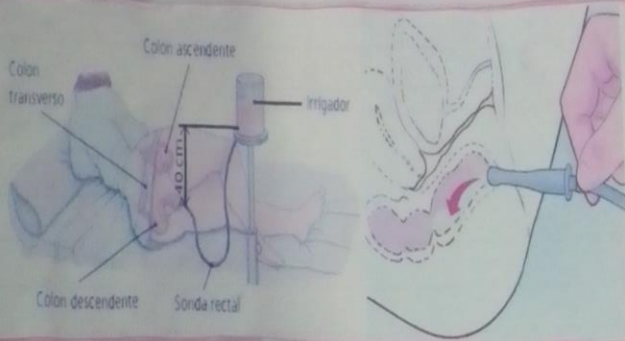
- Llene el recipiente de agua con 750 a 1000 ml.
- Permita que la solución fluya a través de la tubería.
- Eleve la cama a la posición alta y baje los barandales laterales.
- Coloque el protector de la cama bajo el individuo.
- Ubique al sujeto en posición decúbito lateral izquierdo.
- Lubrique la punta de la sonda con lubricante hidrosoluble.
- Inserte suavemente la sonda de 7.5 a 10 cm en el interior del recto.
- Eleve el recipiente de agua.
- Permita que la solución fluya con lentitud.
- Mantenga la sonda colocada en el recto del sujeto en todo momento.
- Después de que haya instilado la solución, retire suavemente la sonda.
- Eleve la cabecera de la cama, para que el individuo pueda ponerse en cuclillas.
- Proporcione un ambiente privado para la expulsión.
- Retire y cubra el cómodo.
- Ayude al sujeto a efectuar cuidado perineal y a tomar una posición cómoda.
- Mida el líquido que retorna.
- Limpie todo el equipo y colóquelo en el baño o en el sitio apropiado.
- Qítense los guantes y lávese las manos.

protector de huello

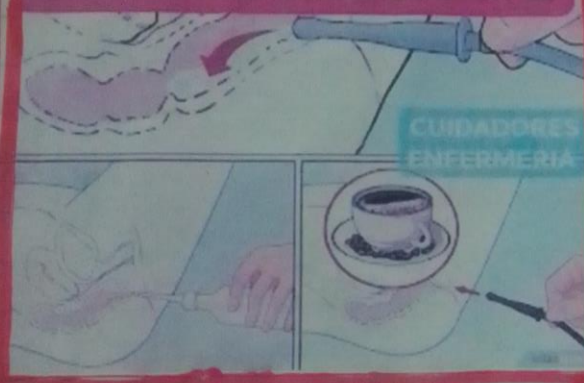


## Indicaciones:

Esta solución está indicada para casos de constipación intestinal también está



## ENEMA EVACUANTE

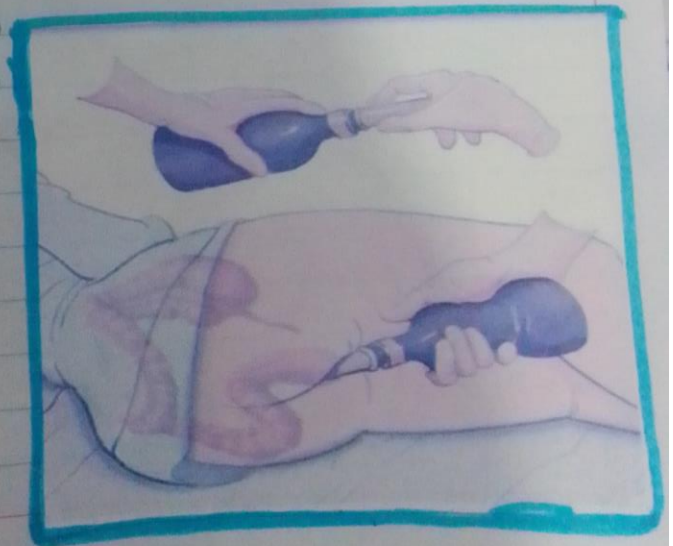


Potenciales complicaciones si no realizado bien el procedimiento

solo se debe realizar cuando sea estrictamente necesario no debiendo prolongar su duración mas tiempo del preciso.

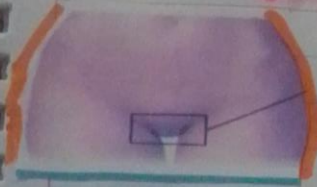
## Cuidados de enfermería

Evitar el escape de heces durante los cirujos  
preparar el intestino para determinados pruebas diagnosticas como rayo x o pruebas de visualizacion, extraer heces en caso de obstipamiento o retencion fecal.



4.8 =

# Técnica Sobre Lavados Vaginales



**Concepto:** es en ocasiones la gran falta de la higiene diaria femenina te contamos como es debe hacerse de manera adecuada.





**Objetivo:** es prevenir la proliferación de gérmenes que pudieran llegar a dar lugar a molestias o a una patología.

**Material y equipo**

- Micción espontánea
- bolsa recedectoro
- cateterismo transuretral
- punción suprapúbica
- guantes



## Desarrollo del procedimiento

INFECCIÓN	AGENTE CAUSAL	SINTOMAS	VIAS DE TRANSMISIÓN	ILUSTRACIONES
Chancro blando	Bacteria: <i>Hemophilus Ducreyi</i>	Presencia de ampolla en la región genital o anal que se hincha se llena de pus y mas tarde se revienta y forma una úlcera generalmente muy dolorosa. En algunos casos hay dolor al orinar y al defecar, sangrado rectal, dolor durante el coito, flujo vaginal o inflamación de los ganglios de las ingles.	Por relaciones sexuales sin protección.	 <p style="text-align: center; font-size: small;">Chancro blando</p>
Linfogranuloma (linfogranuloma inguinale, linfopatia venérea)	Bacteria <i>Calymmatobacterium Granulomatis</i>	Pequeña lesión en los genitales que no duele y que eventualmente revienta convirtiéndose en úlceras rojas, carnosas. Si no se tratan a tiempo pueden llegar a cubrir gran parte de los genitales.	Por relaciones sexuales sin protección	
Tricomoniiasis	Protista: <i>Trichomona Vaginales</i>	En mujeres flujo amarillento o verdoso abundante y de mal olor, así como comezón en los ganglios, ardor al orinar, inflamación de la vulva y la vagina y dolor abdominal. En los hombres generalmente no aparecen síntomas, en algunos casos se inflama la uretra y hay secreciones.	Por relaciones sexuales sin protección o por contacto con retretes, toallas o ropa húmeda infectada.	
Monoiliasis	Hongo <i>Cándida Albicans</i>	En las mujeres se presenta comezón e irritación en la vulva, flujo blanco con grumos, resequead vaginal y dolor al orinar y durante las relaciones sexuales. En los hombres puede presentar enrojecimiento, salpicado o irritación en el pene y secreción por la uretra. También puede aparecer en forma de algodóncillo en el recto, la boca o garganta.	Relaciones sexuales sin protección, por contacto con ropa infectada o retretes, por vía perinatal durante el parto o por deficiencias en el sistema inmunológico.	 <p style="text-align: center; font-size: small;">Infección vaginal por Monoiliasis</p>

## 4.9: Técnica De Baño De El Paciente Encamado



**Concepto** ✨ Es la limpieza general que se proporciona a un paciente en su cama cuando no puede o no le está permitido bañarse.

**Objetivo** ✨ Eliminar los celulos muertos, secreciones, sudor y polvo favoreciendo la función.

**Material y equipo** ✨

dos recipientes uno con agua fría y otro con agua caliente lavamanos o brillo  
recipientes para agua sucia  
dabonera con dabon 1 o 2  
toallitas grandes toallitas  
fociales o paños apositos  
tornos de algodón ca-  
midion

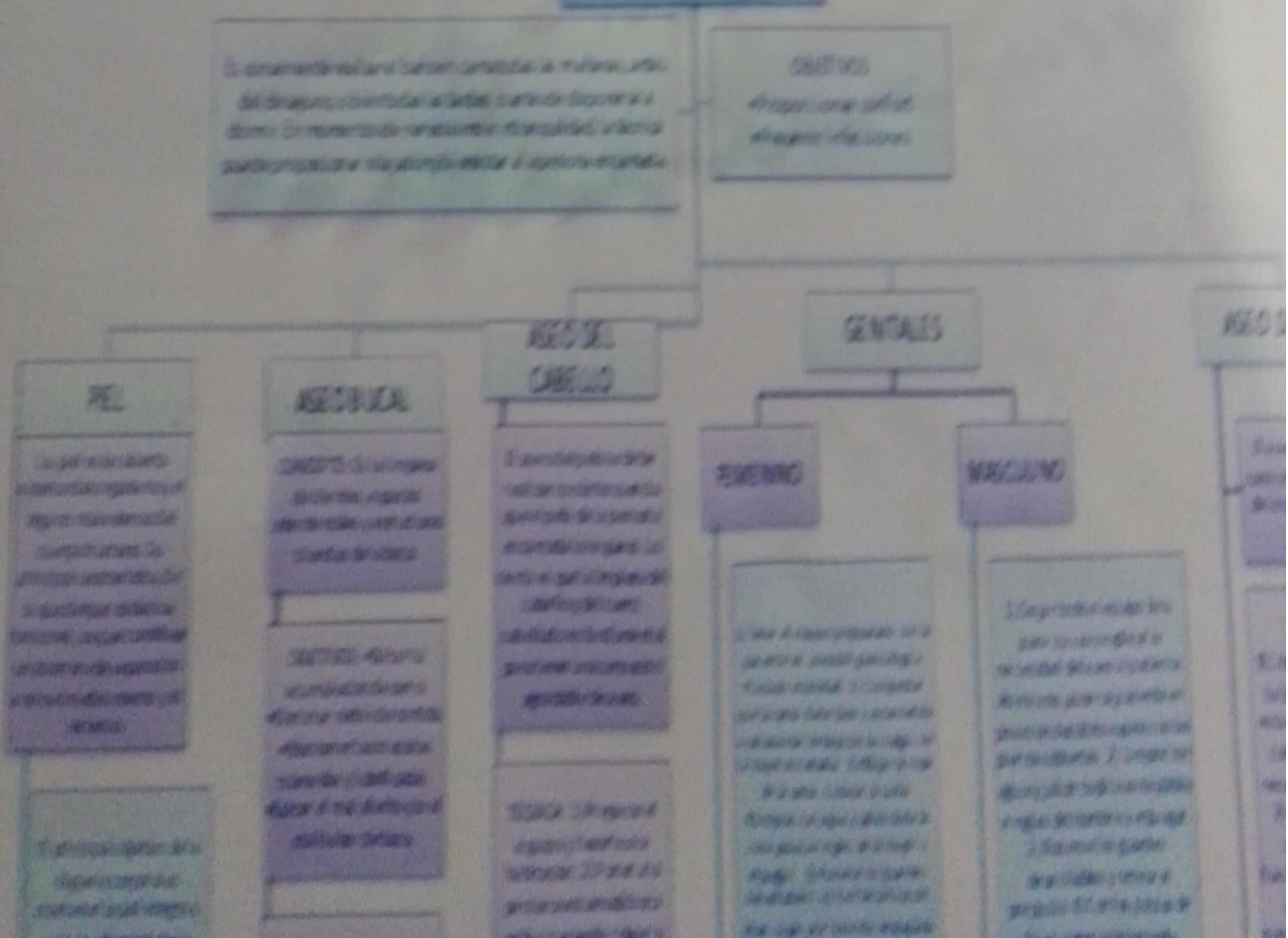


o pijama o pijamas,  
 juego de ropa para  
 cama, guantes limpios  
 fina toalla loción  
 alcohol y un recipiente  
 para ropa sucia o  
 bolsa.



Desarrollo del procedimiento

TÉCNICAS DE BAÑO





# Desarrollo del procedimiento

## TÉCNICAS DE BAÑO

Es conveniente realizar el baño en cama todas las mañanas, antes del desayuno, o bien todas las tardes, cuando se dispone a dormir. En momentos de nerviosismo e intranquilidad, la técnica puede proporcionar relajación y bienestar a la persona encamada.

### OBJETIVOS

- Proporcionar confort
- Prevenir infecciones

### PIEL

La piel es la cubierta exterior del cuerpo y el órgano más extenso del cuerpo humano. Su principal característica, es la que deviene la dermatitis, las quemaduras, es que constituye una barrera de exposición entre el ambiente y el sistema.

El principal objetivo de la higiene corporal es mantener la piel limpia y evitar las enfermedades y lesiones de la misma. Con la higiene corporal se evita vermines en la comunidad y el aumento de la contaminación y favorece indirectamente su mejoración al reducir la higiene del paciente enfermo por lo tanto, antes o después de la visita o se realiza la higiene con el paciente.

### ASEO BUCAL

**CONCEPTO:** Es la limpieza de dientes, espacios interdientales y estructuras blandas de la boca.

**OBJETIVOS:** • Evitar la acumulación de sarro • Mantener restos de comida • Mantener la mucosa húmeda y lubricada • Evitar el mal aliento y el mal sabor de boca

**TÉCNICA:** 1) Poner el paciente en posición supina con la cabeza elevada. 2) Poner una toalla debajo de la cara. 3) Preparar agua o solución en el recipiente bucal. 4) Limpiar las encías, paladar, lengua y dientes.

### ASEO DEL CABELLO

El aseo del pelo se debe realizar con la frecuencia que el pelo de la persona encamada lo requiere. Lo cierto es que la limpieza del cabello y del cuero cabelludo es fundamental para tener una buena higiene de la persona.

**TÉCNICA:** 1) Preparar el equipo y llevarlo a la habitación. 2) Poner a la persona encamada boca arriba, haciendo colgar la cabeza fuera de la cama. 3) Colocar el jabón de la cabeza sobre la y, sobre ella, una palangana cubriendo la cabeza. 4) Poner el hueso plástico debajo de la cabeza del enfermo y sujetarla debajo con las pinzas, dándole de tal forma que cuando el agua hasta la pulsera o el codo. 5) Verter agua y enjabonar al menos dos veces, con champú. Aclarar con agua caliente, sacar perfectamente y peinar.

### GENITALES

#### FEMENINO

1) Llevar el equipo preparado con la paciente en posición supina y preparar el material. 2) Comprobar que la cama tiene faja y almohada. 3) Colocar la palangana debajo de la cabeza de la paciente encamada. 4) Abrir la toalla de la cama. 5) Colocar la toalla debajo de la paciente y ponerla la cara hacia arriba de la cama y enjabonar. 6) Poner en los guantes de nitrilo y retirar el prepucio. 7) Con la pinza de Pinar coger una torunda, empaparla en la solución jabonosa y limpiar el glande, con movimientos de arriba abajo, de cartar la torunda. 8) Limpiar el resto del pene, las labias internas y ano. 9) Descartar las torundas usadas. 10) Enjuagar con abundante agua a chorro previendo que el agua no se proyecte y gotee. 11) Secar al paciente. 12) Quitarse los guantes. 13) Retirar la toalla, arreglar la cama, limpiar el material usado.

#### MASCULINO

1) Llevar el equipo listo para su uso y explicar la necesidad de la aseos genitales. Asimismo poner al paciente en posición de cubito supino con las piernas abiertas. 2) Limpiar con agua y jabón la toalla sobre pubis e ingles del hombre y enjabonar. 3) Poner en los guantes de nitrilo y retirar el prepucio. 4) Con la pinza de Pinar coger una torunda, empaparla en la solución jabonosa y limpiar el glande, con movimientos de arriba abajo, de cartar la torunda. 5) Limpiar el resto del pene, las labias internas y ano. 6) Descartar las torundas usadas. 7) Enjuagar con abundante agua a chorro previendo que el agua no se proyecte y gotee. 8) Secar al paciente. 9) Quitarse los guantes. 10) Retirar la toalla, arreglar la cama, limpiar el material usado.

### ASEO DE PIES

El aseo especial de pies consiste en el aseo particular de los pies y el arreglo de las uñas.

**TÉCNICA:** 1) Llevar el equipo a la habitación de la persona que está en cama cubriendo. 2) Colocar a la persona encamada la necesidad de realizar estos aseo. 3) Arreglar la ropa de la cama, debajo de la toalla de la cama haciendo un ángulo. 4) Poner un almohadón debajo de la región poplitea de la toalla. 5) Proteger la zona de la cama con la toalla y cubrir la cama con una toalla. 6) Introducir el pie en la toalla. 7) Limpiar el pie con una toalla. 8) Limpiar el pie con una toalla. 9) Limpiar el pie con una toalla. 10) Limpiar el pie con una toalla. 11) Limpiar el pie con una toalla. 12) Limpiar el pie con una toalla. 13) Limpiar el pie con una toalla. 14) Limpiar el pie con una toalla. 15) Limpiar el pie con una toalla. 16) Limpiar el pie con una toalla. 17) Limpiar el pie con una toalla. 18) Limpiar el pie con una toalla. 19) Limpiar el pie con una toalla. 20) Limpiar el pie con una toalla. 21) Limpiar el pie con una toalla. 22) Limpiar el pie con una toalla. 23) Limpiar el pie con una toalla. 24) Limpiar el pie con una toalla. 25) Limpiar el pie con una toalla. 26) Limpiar el pie con una toalla. 27) Limpiar el pie con una toalla. 28) Limpiar el pie con una toalla. 29) Limpiar el pie con una toalla. 30) Limpiar el pie con una toalla. 31) Limpiar el pie con una toalla. 32) Limpiar el pie con una toalla. 33) Limpiar el pie con una toalla. 34) Limpiar el pie con una toalla. 35) Limpiar el pie con una toalla. 36) Limpiar el pie con una toalla. 37) Limpiar el pie con una toalla. 38) Limpiar el pie con una toalla. 39) Limpiar el pie con una toalla. 40) Limpiar el pie con una toalla. 41) Limpiar el pie con una toalla. 42) Limpiar el pie con una toalla. 43) Limpiar el pie con una toalla. 44) Limpiar el pie con una toalla. 45) Limpiar el pie con una toalla. 46) Limpiar el pie con una toalla. 47) Limpiar el pie con una toalla. 48) Limpiar el pie con una toalla. 49) Limpiar el pie con una toalla. 50) Limpiar el pie con una toalla. 51) Limpiar el pie con una toalla. 52) Limpiar el pie con una toalla. 53) Limpiar el pie con una toalla. 54) Limpiar el pie con una toalla. 55) Limpiar el pie con una toalla. 56) Limpiar el pie con una toalla. 57) Limpiar el pie con una toalla. 58) Limpiar el pie con una toalla. 59) Limpiar el pie con una toalla. 60) Limpiar el pie con una toalla. 61) Limpiar el pie con una toalla. 62) Limpiar el pie con una toalla. 63) Limpiar el pie con una toalla. 64) Limpiar el pie con una toalla. 65) Limpiar el pie con una toalla. 66) Limpiar el pie con una toalla. 67) Limpiar el pie con una toalla. 68) Limpiar el pie con una toalla. 69) Limpiar el pie con una toalla. 70) Limpiar el pie con una toalla. 71) Limpiar el pie con una toalla. 72) Limpiar el pie con una toalla. 73) Limpiar el pie con una toalla. 74) Limpiar el pie con una toalla. 75) Limpiar el pie con una toalla. 76) Limpiar el pie con una toalla. 77) Limpiar el pie con una toalla. 78) Limpiar el pie con una toalla. 79) Limpiar el pie con una toalla. 80) Limpiar el pie con una toalla. 81) Limpiar el pie con una toalla. 82) Limpiar el pie con una toalla. 83) Limpiar el pie con una toalla. 84) Limpiar el pie con una toalla. 85) Limpiar el pie con una toalla. 86) Limpiar el pie con una toalla. 87) Limpiar el pie con una toalla. 88) Limpiar el pie con una toalla. 89) Limpiar el pie con una toalla. 90) Limpiar el pie con una toalla. 91) Limpiar el pie con una toalla. 92) Limpiar el pie con una toalla. 93) Limpiar el pie con una toalla. 94) Limpiar el pie con una toalla. 95) Limpiar el pie con una toalla. 96) Limpiar el pie con una toalla. 97) Limpiar el pie con una toalla. 98) Limpiar el pie con una toalla. 99) Limpiar el pie con una toalla. 100) Limpiar el pie con una toalla.

## BAÑO DE ESPONJA



BCI, ENF, NESTOR

## Exámenes

Exámenes de laboratorio  
Exámenes de imagenología  
Exámenes de diagnóstico de los  
síntomas de los pacientes



## Exámenes de laboratorio

Exámenes de laboratorio y de imagenología  
Exámenes de diagnóstico de los  
síntomas de los pacientes

## Exámenes de imagenología

Exámenes de diagnóstico de los  
síntomas de los pacientes  
Exámenes de diagnóstico de los  
síntomas de los pacientes  
Exámenes de diagnóstico de los  
síntomas de los pacientes



**Bibliografía: libro de fundamentos de Eva reyes y  
antología Uds. fundamentos 3**