



Nombre de alumnos:

Andrea Caballero Navarro

Nombre del profesor:

María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo:

Actividad en libreta y cuadro sinop

Materia:

Fundamentos de Enfermería III

Grado: 3°

Grupo: "A"

Es el procedimiento que se realiza para medir el grado de calor del organismo humano en las cavidades oral o rectal, en región axilar o inguinal y membrana del tímpano

Signos vitales

	Concepto	
Temperatura	Material	Charola con termómetros en número y tipo según las necesidades, recipiente porta termómetros con solución antiséptica, recipiente con agua, recipiente con torundas secas, recipiente con solución jabonosa, bolsa de papel, hoja de registro y lubricante en caso de temperatura rectal
	Técnica	Preparar el equipo y trasladarlo a la unidad, confirmar que el paciente no halla ingerido alimentos, explicar el procedimiento, extraer el termómetro de la solución antiséptica, verificar que el mercurio este por debajo de 34°, secar la axila y colocar el termómetro en la axila, dejar de 3 a 5 min, sacar el termómetro y limpiarlo y registrar la temperatura
Pulso	Concepto	Es un indicador a través del cual se valora la función cardiaca
	Material	Reloj con segundero, hoja de registro y bolígrafo
	Técnica	El brazo del paciente en una posición cómoda, colocar la punta de los dedos índice y medio sobre la arteria elegida, oprimir los dedos con suficiente fuerza para percibir con facilidad el pulso, percibir cuantos latidos durante un minuto, registrar en la hoja y anotar las características encontradas
Respiración	Concepto	Es una función metabólica de los organismos en condiciones de aerobiosis
	Material	Reloj con segundero, hoja de registro y bolígrafo
	Técnica	Colocar al paciente en posición sedente, tomar un brazo del pte y colocarlo en el tórax y poner un dedo en la muñeca de su mano como en el pulso, observar los movimientos respiratorios y examinar el tórax cuando se eleva y se deprime, contar las respiraciones por minuto y anotar en la hoja de registro, valorar alteraciones
Presión Arterial	Concepto	Es la fuerza que ejerce la sangre bombeada a presión desde el corazón sobre las paredes de una arteria
	Material	Baumanómetro de mercurio, estetoscopio, hoja para registro y lapicero
	Técnica	Colocar el manguito, Localizar la arteria braquial, Insuflar aire al manguito, Atentos al manómetro y a los sonidos de Korotkoff , Cuando oigamos el primer latido lo marcaremos como TAS y cuando dejemos de oírlo querrá decir que el último golpeo escuchado corresponde a la TAD.
Saturación de oxígeno	Concepto	Es la medida de la cantidad de oxígeno disponible en la sangre
	Material	Oxímetro, Hoja de registro y Bolígrafo
	Técnica	Limpiar el dedo del paciente, explicarle el procedimiento, colocar el oxímetro en el dedo índice dl paciente, esperar a que nos arroje la saturación, anotar en la hoja de registro y quitar el oxímetro y limpiarlo

Valoración de la Salud → Administración de Medicamentos

◦ Administración de Medicamentos por vía oral

+ **Concepto** Procedimiento por medio el cual un medicamento es administrado por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal, entre estos medicamentos podemos citar: Tabletas, Cápsulas, elixires, aceites, líquidos, suspensiones, polvos y granulados.

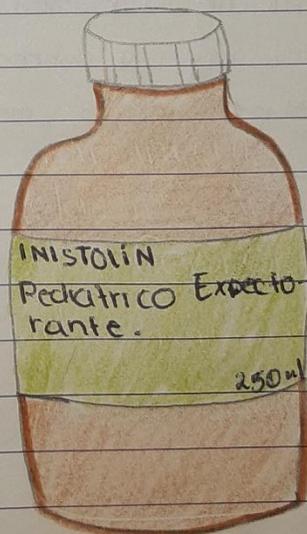
+ **Objetivo** 1.- Lograr la absorción de las sustancias en el Tracto digestivo. 2.- Favorecer el tránsito del Medicamento.

* TECNICA

- 1.- Rectificar la orden prescrita en el expediente clínico.
- 2.- Lavarse las manos antes de preparar los medicamentos.
- 3.- Trasladar el equipo a la habitación del paciente y al mismo tiempo verificar el número de cuarto o cama con los registros del paciente (El medicamento se presenta en un vasito especial para medicamentos).
- 4.- Identificarse con el paciente.
- 5.- Colocar al paciente en posición Fowler (Si no existe contraindicación).
- 6.- Explicar al paciente el objetivo de tomarse el medicamento prescrito.
- 7.- Verificar por medio de la tarjeta de registro del horario, si corresponde el medicamento, nombre, número de cama, medicamento prescrito y dosis a administrar.
- 8.- Llamar por su nombre al paciente.
- 9.- Administrar el medicamento al paciente, si está en condiciones de tomarlo el mismo, ofrecer el medicamento, ya sea que se le proporcione agua, leche o jugo de fruta de acuerdo a su diagnóstico.
- 10.- Deshechar el vasito o recipiente que contenía el medicamento.
- 11.- Colocar al paciente en posición cómoda una vez que la ingerido el medicamento.
- 11.- Registrar en el expediente clínico la administración del medicamento.



Paracetamol 500 mg c/8hrs.



Scribe® Expectorante P. 1den. c/12hrs.

Administración de Medicamentos Vía Intradérmica

+ **Concepto:** Es la introducción de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis (por debajo de la piel).

+ **Objetivo:** Lograr una absorción más lenta en la piel que en el tejido celular subcutáneo y muscular. Se usa con fines de diagnóstico, investigaciones de insensibilidad, aplicaciones de alérgenos y aplicación de vacunas (BCG).

* TÉCNICA

- 1.- Trasladar el equipo o carro de medicamentos al paciente, verificar el número de cama o cuarto, checar la identificación del paciente y el cardex de medicamentos. Llamar al paciente por su nombre.
- 2.- Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, así mismo, la sensación que va a presentar al suministrarlo.
- 3.- Lavarse las manos antes de preparar el medicamento, se recomienda utilizar un desinfectante especial.
- 4.- Seleccionar el sitio de inyección: Parte interna del brazo y región escapular alternando los puntos de inyección cuando se administren inyecciones múltiples.
- 5.- Calzarse los guantes (según las Normas).
- 6.- Realizar la asepsia del área seleccionada, aproximada de 5cm al rededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia con un antiséptico.
- 7.- Retirar el protector de la aguja con cuidado de no contaminarla.
- 8.- Cobrar el brazo del paciente en una superficie con el dedo índice y pulgar, estirar de forma suave la piel para mantenerla tensa y facilite la introducción de la aguja.
- 9.- Introducir la aguja casi paralela al antebrazo en un ángulo de 10 a 15° grados con el bisel hacia arriba. No aspirar.
- 10.- Inyectar el medicamento y observar la formación de una pequeña papulita y decoloramiento del sitio. Con esta reacción en la piel se comprueba que el medicamento fue replicado en la dermis.
- 11.- Extraer la aguja con cuidado, No dar masaje, ya que puede dispersar el medicamento.
- 12.- Colocar al paciente en posición cómoda.
- 13.- Desechar la jeringa en un recipiente especial para material punzocortante. De acuerdo con la NOM-087
- 14.- Registrar el medicamento y mencionar el sitio donde se administra.



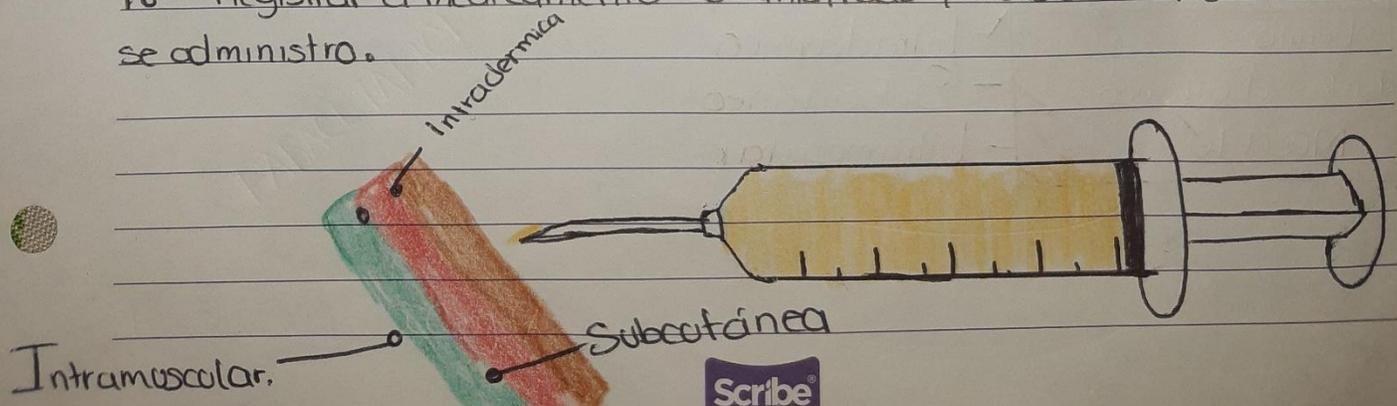
Administración de Medicamento Vía Subcutánea

+ **Concepto:** Es la introducción de un medicamento en el tejido subcutáneo.

+ **Objetivo:** Lograr una absorción lenta en el tejido subcutáneo, para que la acción del medicamento se realice adecuadamente.

* TÉCNICA

- 1.- Trasladar el equipo o carro de medicamentos a la unidad del paciente y verificar el número de cama o cuarto, checar la identificación del paciente y la tarjeta del medicamento.
- 2.- Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, así mismo, la sensación que va a presentar al suministrarlo.
- 3.- Lavarse las manos antes de preparar el medicamento.
- 4.- Seleccionar el sitio de inyección: Parte externa del brazo, cara anterior del muslo, tejido subcutáneo del abdomen y región escapular, alternando los puntos de inyección cuando se administren inyecciones múltiples.
- 5.- Colocar al pte en posición correcta de acuerdo a la selección del sitio de inyección.
- 6.- Calzarse los guantes.
- 7.- Realizar la asepsia del área seleccionada 5 cm al rededor de la punción.
- 8.- Retirar el protector de la aguja con cuidado de no contaminarla y dejar libre de burbujas la jeringa.
- 9.- Formar un pliegue con el dedo pulgar e índice, Esta maniobra asegura la introducción del medicamento al tejido subcutáneo.
- 10.- Sujetar la jeringa con el dedo índice y pulgar.
- 11.- Introducir la aguja en un ángulo de 45° , una vez introducida dejar de formar el pliegue.
- 12.- Aspirar la jeringa con el fin de detectar si se pudo puncionar algún vaso sanguíneo. Proceder a introducir el medicamento. En caso de presentar posición de un vaso sanguíneo será necesario volver a preparar el medicamento, o bien cambiar la aguja de la jeringa e iniciar el procedimiento.
- 13.- Retirar la aguja y presionar en el sitio de inyección.
- 14.- Colocar al paciente en una posición cómoda.
- 15.- Desechar la jeringa en el recipiente especial para material punzo cortante (NOM-087-1995)
- 16.- Registrar el medicamento administrado y mencionar el sitio donde se administro.



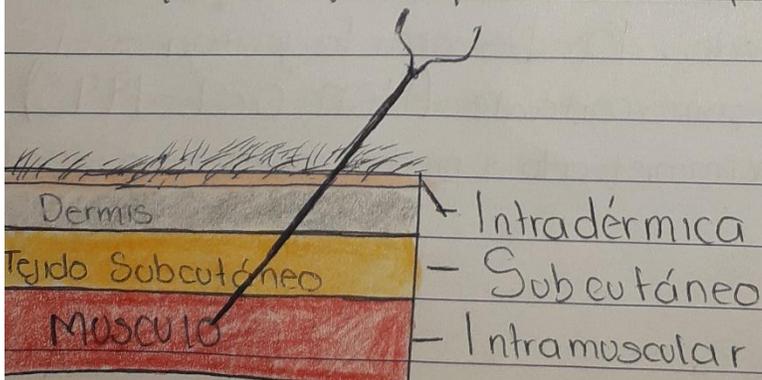
Administración de Medicamentos Vía Intramuscular.

+ **Concepto:** Es la introducción de sustancias químicas o biológicas en el tejido muscular por medio de una jeringa y aguja

+ **Objetivo:** Lograr la introducción de sustancias donde existe una gran red de vasos sanguíneos para que se puedan absorber con facilidad

* TECNICAS

- 1.- Trasladar el equipo o carros de medicamentos a la unidad del paciente y verificar el número de cama o cuarto, checar identificación del paciente y la tarjeta del medicamento.
- 2.- Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, así mismo, la sensación que va a presentar al somistrarlo.
- 3.- Lavarse las manos antes de preparar el medicamento, se recomienda utilizar un desinfectante especial para las manos de amplio espectro.
- 4.- Seleccionar el sitio de inyección: la zona que generalmente se utiliza y primera en elección es el cuadrante superior externo de ambos glúteos, cara anterior externa del muslo, en el brazo la región deltoides.
- 5.- Colocar al paciente en la posición correcta de acuerdo al sitio de punción.
- 6.- Calzarse los guantes.
- 7.- Realizar la asepsia del área aproximada a 5 cm alrededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia.
- 8.- Retirar el protector de la aguja con cuidado de no contaminarla.
- 9.- Estirar la piel con el dedo índice y pulgar. Formar un pliegue en pacientes pediátricos y geriátricos.
- 10.- Sujetar la jeringa con el dedo índice y pulgar.
- 11.- Introducir la aguja en un ángulo de 90° en forma directa con un solo movimiento rápido y seguro
- 12.- Aspirar la jeringa con el fin de detectar si se pansiono un vaso sanguíneo y proceder a introducir el medicamento.
- 13.- Retirar la aguja con rapidéz (un solo movimiento) reduce la molestia de la extracción de la misma.
- 14.- Colocar al paciente en una posición cómoda.
- 15.- Desechar la jeringa en el recipiente especial para material punzo cortante \rightarrow NOM-087-1995.



Administración de Medicamentos Vía Intravenosa

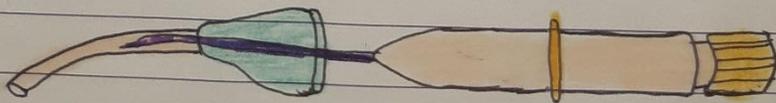
+ **Concepto:** Es la introducción de una sustancia medicamentosa directamente al torrente sanguíneo a través de la vena utilizando un jeringa y aguja o por medio de venoclisis.

+ **Objetivo:** Introducir dosis precisas de un medicamento al torrente sanguíneo Circulatorio para lograr una absorción rápida.

* TÉCNICA

- ① Trasladar el equipo o carro de medicamentos a la unidad del paciente y verificar el número de cámara o cuarto, checar la identificación del paciente y la tarjeta del medicamento.
- ② Lavarse las manos antes de preparar el medicamento, se recomienda usar un desinfectante especial para las manos.
- ③ explicar al pte el objetivo de administrar el medicamento, asimismo, la sensación que va a presentar al suministrarlo.
- ④ Colocar al paciente en decubito dorsal o Sentado, apoyado el brazo sobre una superficie resistente.
- ⑤ Seleccionar la vena que se va a puncionar: (a) Generalmente se punciona en el brazo: vena cefálica o basilica. (b) En la mano, venas superficiales del dorso y cara lateral.
- ⑥ Colocar la ligadura a 10cm arriba del sitio seleccionado para la punción de la vena.
- ⑦ Realizar la asepsia y colocarse los guantes.
- ⑧ Tomar la jeringa con el medicamento previamente ya identificado y purgarla.
- ⑩ Tomar la jeringa con los dedos índice y pulgar de la mano derecha, apuntando el bisel de la jeringa hacia arriba y sujetar la vena con el dedo índice de la mano izquierda para evitar que se mueva al momento de la punción.
- ⑪ Puncionar la vena, introduciendo la aguja con el bisel hacia arriba, tomando la vena por un lado formado un ángulo de 30° entre la jeringa y el brazo del Pte.
- ⑫.- Introducir lentamente la solución del medicamento. Observar y preguntar si el paciente siente alguna molestia.
- ⑬.- Terminar de administrar el medicamento, retirar la aguja y la jeringa con un movimiento suave y hacer hemostasia por un espacio de 2 minutos y colocar una torunda con alcohol.
- ⑭) Desechar la jeringa en recipiente especial NOM-087-1995
- ⑮) Lavarse las manos antes de atender a otros pacientes.
- ⑯) Registrar en el expediente clínico el medicamento administrativo con la hora, fecha y si hubo reacciones.

PUNZOCAT para venopunción



Bibliografía

- ❖ Reyes Gómez, Eva: *Fundamentos de Enfermería*, 2° ed. Colombia, Editorial El Manual Moderno, 2005