



Nombre del alumno: Yohana Verenisse López Cruz

Nombre del profesor: M<sup>ASS</sup>. María del Carmen Silba López

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico de los signos vitales

Materia: fundamentos de enfermería III

Grado: 3er cuatrimestre

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de julio de 2020.

# Actividad 1

Son los fenómenos o manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo en una forma constante, como la temperatura, respiración, pulso y presión arterial.

- Temperatura
- Presión arterial
- pulso
- Respiración
- Saturación de oxígeno

Es el grado de calor mantenido en el cuerpo por equilibrio entre termogénesis y termólisis.

Valorar el estado de salud o enfermedad y ayudar a establecer un Diagnóstico de salud.

Charola con termómetros en numero y tipo según necesidades, porta termómetro con solución antiséptica, recipiente con agua, recipiente con torundas secas, recipiente con solución jabonosa, una bolsa de papel, hoja de registro, abate lenguas, lubricante en caso de tomar temperatura rectal.

1. Secar axila o ingle con torunda y colocar el bulbo del termómetro en el centro axilar o la ingle
2. Colocar el brazo y antebrazo del paciente sobre el tórax a fin de mantener el termómetro en su lugar.
3. Dejar el termómetro de 3 a 5 min. En la axila o la ingle y retirarlo



Fuerza de ejercer la sangre contra las paredes arteriales, a medidas que pasa por ellas.

Ayuda a establecer un diagnóstico de salud, así valora el estado de salud o enfermedad

Esfigmomanómetro de mercurio o aneroide, estetoscopio, hoja para registro y bolígrafo.

1. Indicar al paciente que descanse, ya sea acostado o sentado, ayudarlo a colocar el brazo apoyado en la cama o mesa en posición supina
2. Colocar el esfigmomanómetro en un sitio cercano, el aparato debe colocarse de manera que la escala sea visible a la enfermera.
3. Situar el brazalete alrededor del brazo, con el borde inferior 2.5 cm por encima de la articulación del brazo a una altura que corresponda a la del corazón, evitando presión del brazo.
4. Poner el estetoscopio en los conductos auditivos externos con las olivas hacia delante
5. Con las puntas de los dedos medio e índice, localizar la pulsación mas fuerte, colocando el estetoscopio en un lugar, procurando que este no quede por debajo del brazalete, pero sí que toque la piel sin presionar, sostener la perilla de caucho con la mano contraria y cerrar la válvula del tornillo.
6. Mantener el estetoscopio sobre la arteria. Realizar la acción de bombeo con la perilla, e insuflar rápido el brazalete, hasta que el mercurio se eleve 20 o 30 mm Hg por arriba del nivel que la palpación de la arteria ya no se escuche.
7. Aflojar con cuidado el tornillo de la perilla y dejar que el aire escape con lentitud. Escuchar con atención el primer latido claro rítmico. Observar el nivel de la escala de mercurio y hacer lectura, esta cifra es la presión sistólica
8. Continuar aflojando el tornillo de la perilla para que el aire siga escapando con lentitud y mantener la vista fija en la columna de mercurio. Escuchar cuando el sonido agudo cambia por un golpe fuerte y martilleado, este último sería la presión diastólica, abrir por completo la válvula, dejando escapar todo el aire del brazalete y retirarlo
9. Repetir la misma técnica después de 5 min, para confirmar los valores.
10. Valorar resultado obtenidos
11. Hacer las notas correspondientes en la hoja de registro.



Es la expansión rítmica de una arteria producida por el aumento de sangre impulsada en cada contracción de ventrículo izquierdo.

Valorar el estado de salud o enfermedad y ayudar a establecer un diagnóstico.

Reloj con segundero, hoja de registro y bolígrafo

1. Cerciorarse de que el brazo del paciente descanse en una posición cómoda
2. Colocar las puntas de los dedos índice, medio y anular sobre la arteria elegida
3. Oprimir los dedos con suficiente fuerza para percibir con facilidad el pulso
4. Percibir los latidos del pulso y contarlos durante 1 minuto
5. Registrar el pulso en la hoja y sobre todo anotar las características encontradas



Es el proceso donde se capta O2 y se elimina CO2 en el ambiente que rodea a la célula viva.

Valorar el estado de salud o enfermedad. Ayuda a establecer un diagnóstico de salud.

Reloj con segundero, hoja de registro y bolígrafo

1. Colocar al paciente en posición sedente o decúbito dorsal. De ser posible, la respiración debe valorarse sin que este se percate de ello (mientras toma el pulso)
2. Tomar un brazo del paciente y colocarlo sobre el tórax, poner un dedo en la muñeca de su mano como si estuviera tomando el pulso
3. Observar los movimientos respiratorios y examinar el tórax o el abdomen cuando se eleva y se deprime
4. Contar las respiraciones durante 1 min y hacer la anotación en la hoja de registro
5. Valorar alteraciones y tipos característicos de respiración.



Es la cantidad de oxígeno disponible en la sangre. Cuando el corazón bombea sangre, el oxígeno se une a los glóbulos rojos y se reparten por todo el cuerpo.

Determinar la saturación de oxígeno en sangre por medio de la pulsioximetría, así valorar el estado de salud o enfermedad.

Pulsioxímetro

El dispositivo emite luz con dos longitudes de onda de 660 nm (roja) y 940 nm (infrarroja) que son características respectivamente de la oxihemoglobina y la hemoglobina reducida. La mayor parte de la luz es absorbida por el tejido conectivo, piel, hueso y sangre venosa en una cantidad constante, produciéndose un pequeño incremento de esta absorción en la sangre arterial con cada latido, lo que significa que es necesaria la presencia de pulso arterial para que el aparato reconozca alguna señal. Mediante la comparación de la luz que absorbe durante la onda pulsátil con respecto a la absorción basal, se calcula el porcentaje de oxihemoglobina.



# BIBLIOGRAFÍA

- Eva Reyes Gómez. Fundamentos de enfermería ciencia, metodología y tecnología. Segunda edición. Utilizada el 22 de julio del 2020.

# Actividad 2



Nombre del alumno: Yohana Verenisse López Cruz

Nombre del profesor: M<sup>ASS</sup>. María del Carmen Silba López

Nombre del trabajo: Administración de medicamentos

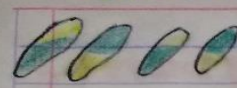
Materia: fundamentos de enfermería III

Grado: 3er cuatrimestre

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de julio de 2020.

# TECNICAS ESPECIALES DE ENFERMERIA...



## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.



La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan para y mediante bajo prescripción medica, en las cuales la enfermera debe enfocarse a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un farmaco al paciente asimismo, saber evaluar los factores fisiologicos mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vias de administración de medicamentos.

### 10 correctos...

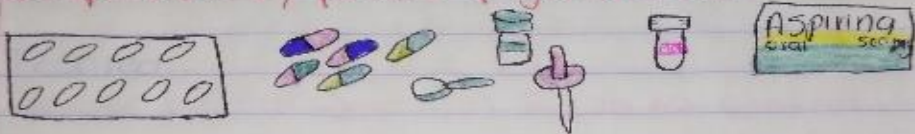
1. Medicamento correcto
2. paciente correcto
3. Dosis correcta
4. via correcta
5. hora correcta
6. verificar de caducidad del medicamento
7. prepare y administre usted mismo el medicamento
8. Registre usted mismo el medicamento y la hora de administración.
9. Velocidad de infusión correcta
10. estar enterados de posibles alteración

# ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL

## Concepto

Es el procedimiento por medio del cual un medicamento es administrado por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal, entre otros medicamentos podemos citar:

Tabletas, capsulas, 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.

## Técnica.



1. identificar al paciente.
2. explicar el objetivo.
3. ofrecer el agua necesaria para su ingestión y cerciorarse de que el medicamento sea deglutido.
4. observar las reacciones del paciente mientras se desecha o coloca el vaso del medicamento en agua jabonosa, colocar la tarjeta horaria en el sitio correspondiente a medicamentos administrados.






# ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRADERMICA..

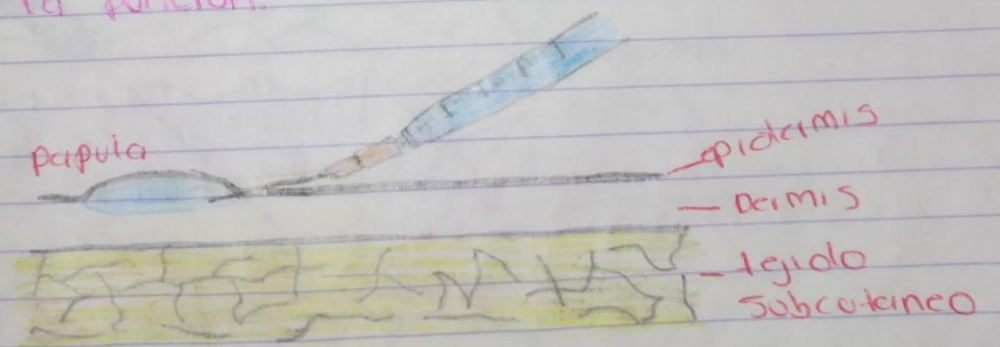
**Concepto...** procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable debajo de la epidermis.

**objetivo...**

-  Realizar pruebas diagnosticas de hipersensibilidad o susceptibilidad a determinados medicamentos.
-  Lograr desensibilidad e inducir inmunidad.

**Técnica...**

-  Colocar al paciente en decúbito ventral o sedente, de acuerdo con su estado físico.
-  Seleccionar y puncionar el sitio correspondiente para introducir con lentitud la solución prescrita.
-  Retirar la aguja y secar el excedente de líquidos en la piel, evitando masaje o presión al término de la punción.






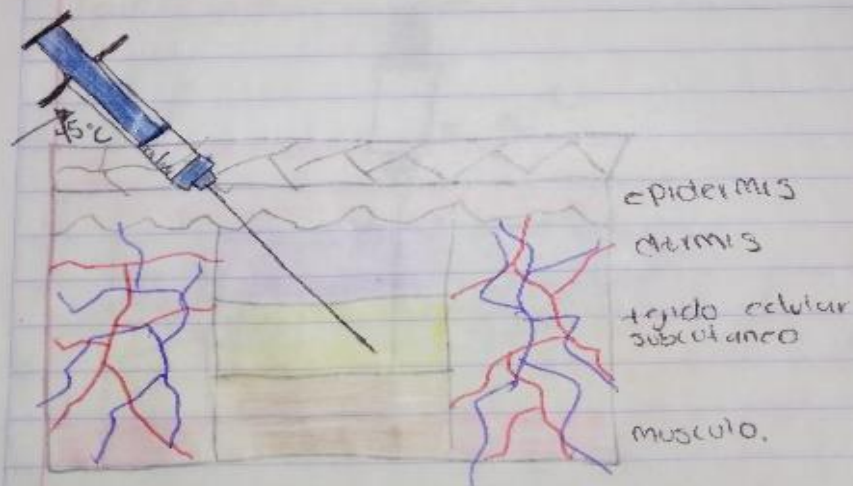
# ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBCUTÁNEA

Concepto... procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable en el tejido subcutáneo.

Objetivo: introducir medicamentos que requieren absorción lenta por vía parental.

Técnica...

-  Colocar al paciente en decubito dorsal o sedente, según el sitio de punción.
-  Seleccionar y puncionar la región para introducir con lentitud la solución correspondiente.
-  Retirar la aguja y prestar la región puncionada con toroncha.



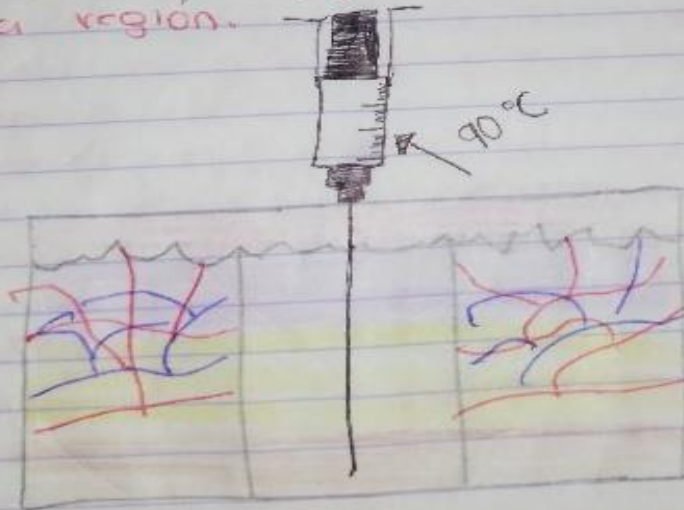
## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAMUSCULAR

Concepto... procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable en el tejido muscular.

Objetivo... lograr el efecto del fármaco en un tiempo corto.

Técnica...

- Colocar al paciente en decubito ventral o lateral de acuerdo con su estado físico y descubrir solo la región a punjionar.
- Punjionar la región para introducir con lentitud el o los medicamentos prescritos.
- Retirar la aguja hipodérmica fijando y presionando la región.



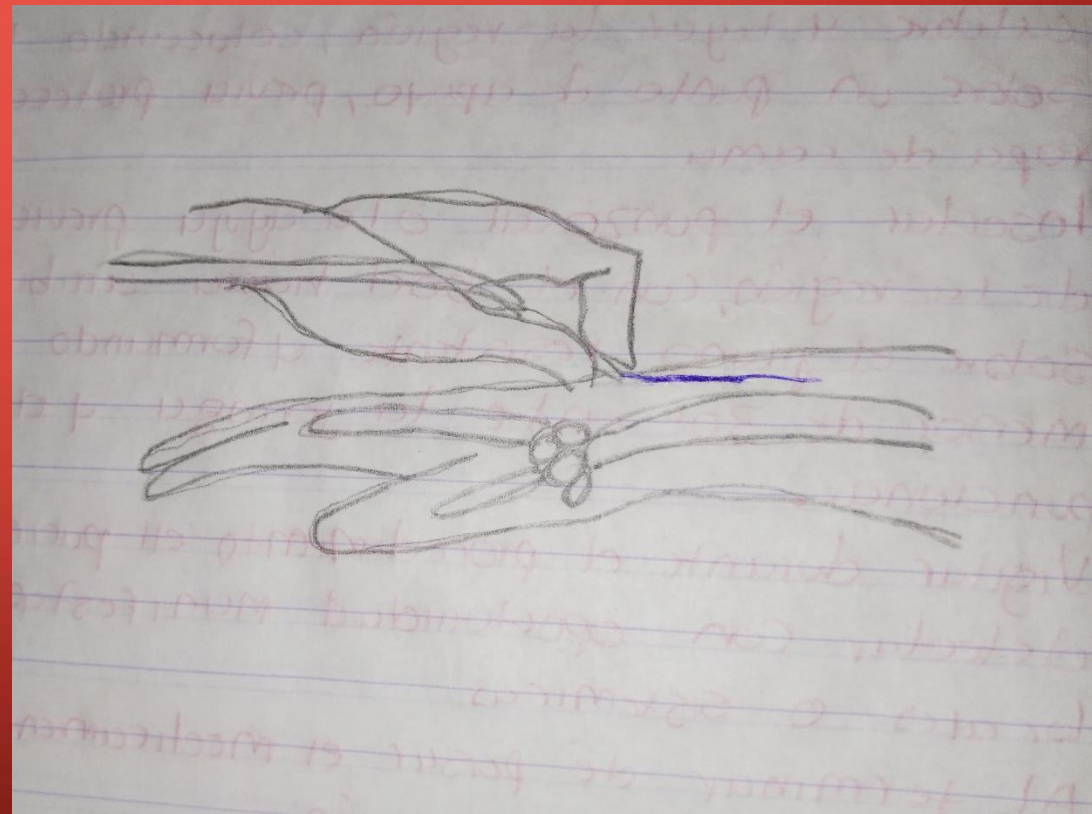
## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS por vía endovenosa..

Concepto... es la administración directa de medicamentos al torrente sanguíneo

Objetivo... lograr el efecto del fármaco en un tiempo mínimo.

técnica...

- preparar el medicamento y verificar su fecha de caducidad.
- preparar el medicamento en jeringa hipodérmica
- Explicar al paciente el procedimiento y colocarlo en posición cómoda
- Seleccionar zona de canalización y una de buen calibre y ligar la región, colocando la extremidad sobre un punto de apoyo, previa protección de la ropa de cama.
- Insertar el punzocil o la aguja previa asepsia de la región, con el bisel hacia arriba apoyándose sobre el plano resistente y formando un ángulo menor de  $30^\circ$  entre la jeringa y el sitio a puncionarse.
- Vigilar durante el procedimiento al paciente para detectar con oportunidad manifestaciones clínicas locales o sistémicas
- Al terminar de pasar el medicamento, hacer presión sobre el sitio de punción.
- registrar fecha, hora, medicamentos y reacciones locales o sistémicas en caso de haberse presentado.



# BIBLIOGRAFÍA

- Eva Reyes Gómez. Fundamentos de enfermería ciencia, metodología y tecnología. Segunda edición. Utilizada en 22 de julio del 2020.