



Nombre de la alumna: Laura Guadalupe Álvarez Gómez

Nombre del profesor (a): María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo: Signos vitales

Materia: Fundamentos de enfermería III

Grado: 3° cuatrimestre

Grupo: "A"

SIGNOS VITALES

• Signos vitales



- Son los fenómenos o manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo
- En personas sanas los signos vitales no varían, pero en deportistas de alto rendimiento o enfermos, pueden variar en forma considerable
- El conocimiento de los signos vitales en un individuo permite valorar el estado de salud o enfermedad y ayudar a establecer un diagnóstico

• Temperatura corporal



- Es el procedimiento que se realiza para medir el grado de calor de un organismo humano
- La temperatura en los organismos vivos varían según las especies
- En el hombre se mantiene constante por la capacidad que tiene para regular con independencia de las variaciones climatológicas
- Su centro termorregulador se encuentra en el hipotálamo

- Oral
- Rectal
- En región axilar o inguinal
- Membrana del tímpano

- En estado normal
 - Permanece constante por acción del equilibrio entre el calor producido o termogénesis y el calor perdido o termólisis

- Valores de la temperatura

- Antes de nacer
 - Similar a la materna
- Recién nacido
 - 37.6va 37.8 °C
- Primer año
 - 37.0 a 37.5 °C
- Segundo y tercer año
 - 36.8 a 37.2 °C
- De 4 a 8 y de 8 a 15 años
 - 36.5 a 37°C
- Edad adulta
 - 36.5 °C
- Vejez
 - 36 °C



SIGNOS VITALES

• Temperatura corporal



- Objetivos

- Ayudar a establecer un diagnóstico de salud
- Valorar el estado de salud o enfermedad

- Material y equipo

- Charola con termómetros en número y tipo según necesidades
- Recipiente porta termómetros con solución antisepsia
- Recipiente con agua
- Recipiente con torundas secas
- Recipiente con solución jabonosa
- Bolsa de papel
- Hoja de registro
- Abatelenguas
- Lubricante en caso de tomar temperatura rectal



• Presión arterial



- Es el procedimiento para valorar la fuerza que ejerce la sangre bombeada a presión desde el corazón sobre las paredes de una arteria.

- La presión arterial depende

- Depende de la fuerza de la actividad cardiaca
- Elasticidad de las paredes arteriales
- Resistencia capilar
- Tensión venosa de retorno y del volumen
- Viscosidad sanguínea

- Objetivos

- Ayudar a establecer un diagnóstico de salud
- Valorar el estado de salud o enfermedad

- Material y equipo

- Esfigmomanómetro de mercurio o aneroides
- Estetoscopio
- Hoja de registro
- Bolígrafo

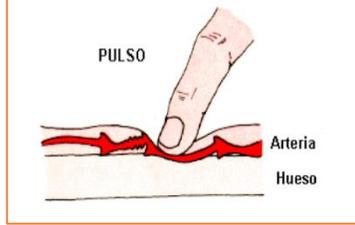


SIGNOS VITALES

• Valoración del pulso



- Es un indicador a través del cual se valora la función cardíaca
- Es una onda sanguínea generada por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón
- La onda pulsátil corresponde a la expulsión del volumen de eyección y a la cantidad de sangre que pasa a las arterias en cada contracción ventricular
- Cuando la onda alcanza una arteria periférica puede notarse palpando de forma ligera la arteria contra el hueso o el musculo que hay debajo de ella a través de un salto



- Equipo y material

- Reloj con segundero
- Hoja de registro
- Bolígrafo



• Valoración de la respiración



- Es el procedimiento que se realiza para conocer el estado respiratorio del organismo
- Cada célula del organismo necesita oxígeno y nutrientes para mantener la vida y su función normal
- Los fenómenos químicos del metabolismo se efectúan dentro de las células por tanto tiene un aporte de oxígeno y alimentos suficiente

- Objetivos

- Valorar el estado de salud o enfermedad
- ayudar a establecer un diagnostico de salud

- Material y equipo

- Reloj con segundero
- Hoja de registro
- Bolígrafo



• Saturación de oxígeno



- es la medida de 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. Los niveles de saturación óptimos garantizan que las células del cuerpo reciban la cantidad adecuada de oxígeno.
- Se considera que el porcentaje adecuado y saludable de oxígeno en sangre es de entre el 95% y el 100%. Por eso, cuando la saturación se encuentra por debajo del 90% se produce hipoxemia, es decir, el nivel por debajo de los normal de oxígeno en sangre. Y uno de sus síntomas característicos es la dificultad para respirar. Además, cuando se da un porcentaje inferior a 80 se considera hipoxemia severa.

VALORACION DE LA SALUD

4.1 Técnicas especiales de enfermería.

• Administración de medicamentos.

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera debe enfocarse a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, así mismo saber evaluar los factores fisiológicos mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucren una mala práctica de la administración de medicamentos.

- Para la administración de cualquier medicamento es de suma importancia que se considere las siguientes precauciones.

- Medicamento correcto.
- Paciente correcto.
- Dosis correcta.
- Vía correcta.
- Hora correcta.
- Verificar fecha de caducidad del medicamento.
- Prepare y administre usted mismo el medicamento.
- Registre usted mismo el medicamento y la hora de administración.
- Velocidad de infusión correcta.
- Estar alertados de posibles alteraciones.



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL.

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

- Tabletas
- Líquidos.
- Capsulas
- Suspensiones.
- Elixires
- Polvos.
- Aceites
- Granulados.



• Objetivos.

1. Lograr la absorción de las sustancias en el tracto digestivo
2. Favorecer el tránsito del medicamento.

• Técnica.

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 verificar el número de cuarto o cama con los registros del paciente.
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 del registro del horario, si corresponde el medicamento, nombre, número de cama, medicamento prescrito y dosis a administrar. Llamar por su nombre al paciente.
8. Administrar el medicamento al paciente. Si está en condiciones de tomarlo por el mismo, ofrecer el medicamento ya sea que se le proporcione agua, leche o jugo de fruta de acuerdo a su diagnóstico.
9. Desechar el vasito o recipiente que contenía el medicamento.
10. Colocar al paciente en posición cómoda una vez que ha ingerido el medicamento.
11. Registrar en el expediente Clínico la administración del medicamento.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA.

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 utiliza con fines de diagnóstico, investigaciones de insensibilidad, aplicaciones de alérgenos y de vacunas.

• Técnica.

1. Transladar el equipo o carro de medicamentos (medicamento ya preparado) al paciente, verificar el número de cama o cuarto, checar la identificación del paciente y tarjeta del medicamento. Llamar al paciente por su nombre.
2. Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento.
3. Lavarse las manos antes de preparar el medicamento.
4. Seleccionar el sitio de inyección.
5. Calzarse los guantes, tenerla en cuenta como una de las precauciones universales.
6. Realizar la asepsia del área seleccionada, aproximada de 5cm alrededor 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. Colocar el brazo del paciente en una superficie (para que sirva de apoyo y facilite la técnica) con el dedo índice y pulgar, estirar en forma suave la piel para mantenerla tensa y facilitar la introducción de la aguja.
9. Introducir la aguja casi paralela al antebrazo en un ángulo de 10 a 15° con el bisel hacia arriba. No aspirar.
10. Inyectar lentamente el medicamento, observar la formación de una papulita.
11. Extraer la aguja con cuidado. No dar masaje, ya que se dispersa el medicamento.
12. Colocar al paciente en posición cómoda.
13. Desechar la jeringa en un recipiente especial para material punzocortante. De acuerdo a la NOM 087-ECOL-1995.
14. Registrar el medicamento y mencionar el sitio donde se administró.

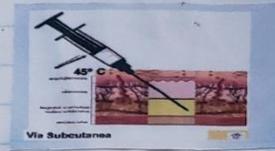


ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBCUTÁNEA

Es la introducción de un medicamento (sustancias biológicas o químicas) en el tejido subcutáneo.

• Objetivo.

Lograr la absorción lenta en el tejido subcutáneo para que la acción del medicamento se realice adecuadamente.



• Procedimiento.

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. llamar al paciente por su nombre.
2. Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, así como la sensación que va a presentar al suministrarlo.
3. Lavarse las manos antes de administrar el medicamento.
4. Seleccionar el sitio de inyección: parte externa del brazo, cara anterior del musculo, tejido subcutáneo del abdomen y región escapular.
5. Colocar al paciente en la posición correcta de acuerdo a la selección del sitio de inyección.
6. Calzarse los guantes. Tenerla en cuenta como una de las precauciones.
7. Realizar la asepsia del área (seleccionada) aproximada a 5cm alrededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia con un antiséptico limpio.
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. Asegura la introducción del medicamento al tejido subcutáneo.
10. Sujetar la jeringa con el dedo índice y pulgar (mano derecha).
11. Introducir la aguja en un ángulo de 45°.
12. Aspirar la jeringa con el fin de detectar si se punzó algún vaso sanguíneo.
13. Retirar la aguja y presionar en el sitio de inyección.
14. Colocar al paciente en una posición cómoda.
15. Deschar la jeringa en el recipiente especial para material punzador fuerte.
16. Registrar el medicamento administrado y mencionar donde se administró.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA INTRAMUSCULAR

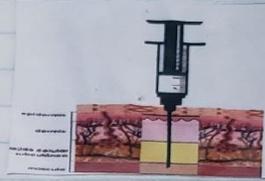
Es la introducción de sustancias químicas o biológicas en el tejido muscular por medio de la jeringa y aguja.

• Objetivo.

Lograr la introducción de sustancias donde existe una gran red de vasos sanguíneos, para que se puedan absorber con facilidad y rapidez.

• Técnica.

1. Trasladar el equipo a la unidad del paciente y verificar el número de cama, o cuarto, checar la identificación del paciente y tarjeta del medicamento.
2. Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, así mismo la sensación que va presentar al suministrarlo.
3. Lavarse las manos antes de preparar el medicamento.
4. Seleccionar el sitio de inyección la zona que generalmente se utiliza es el glúteo.
5. Colocar al paciente en la posición correcta de acuerdo a la selección del sitio de inyección.
6. Calzarse los guantes. Tenerla en cuenta como una precaución universal.
7. Realizar la asepsia del área aproximada de 5cm alrededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia, con un antiséptico.
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 con el dedo pulgar e índice en pacientes pediátricos y geriátricos.
10. Sujetar la jeringa con el dedo índice y pulgar (mano derecha).
11. Introducir la aguja en un ángulo de 90° en forma directa, rápida y segura.
12. Aspirar la jeringa con el fin de detectar si se puncciona un vaso sanguíneo. proceder a introducir el medicamento lentamente.
13. Retirar la aguja con rapidez (con solo un movimiento).
14. Colocar al paciente en una posición cómoda.
15. Desechar la jeringa en el recipiente especial para material punzocortante. De acuerdo a la NOM 087-ECOL-1995.



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA

Es la introducción de una sustancia medicamentosa directamente al torrente sanguíneo a través de la vena utilizando jeringa y aguja.

• Objetivo.

Introducir dosis precisa de un medicamento al torrente circulatorio para lograr una absorción rápida.

• Técnica.

1. Transladar el equipo a la unidad del paciente y verificar el número de cuenta. Checar la identificación del paciente y la tarjeta del medicamento. Llamar por su nombre.
2. Lavarse las manos antes de preparar el medicamento, utilizar un desinfectante.
3. Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento.
4. Colocar al paciente en decúbito dorsal o sentado, apoyando el brazo sobre una mesa.
5. Seleccionar la vena que se va a punccionar: a) generalmente se puncciona en el brazo vena cefálica o basílica, b) En la mano, venas superficiales del dorso y cara lateral.
6. Colocar la ligadura a tom arriba del sitio seleccionado, realizar punción de la vena.
7. Colocarse rápidamente los guantes esteriles.
8. Realizar la asepsia de tom alrededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia con un antiséptico.
9. Tomar la jeringa con el medicamento y a identificado y purgala.
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.
11. Puncionar la vena, introduciendo el bisel de la aguja hacia arriba.
12. Soltar la ligadura, 13. Introducir muy lentamente la solución del medicamento, haciendo aspiraciones periódicas de la jeringa y cerciorarse que aun se encuentre la aguja dentro de la vena. 14. Terminar de administrar el medicamento, retirar aguja y jeringa, con mov. suave y hacer hemostasia por 2 minutos.
15. Observar si existe una reacción adversa en el paciente.
16. Dejar la jeringa en recipiente especial para material punzocortante.
17. Lavarse las manos antes de atender a otro paciente, medida de seguridad para prevenir y controlar infecciones intrahospitalarias.
18. Registrar en el expediente Clínico el medicamento administrado con la hora fecha y si hubo reacciones especiales en el paciente.



Bibliografía:

- UDS. Antología de fundamentos de la enfermería y libro de Eva Reyes. Utilizada el 24 de julio del 2020.