



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LIC. ENFERMERIA**

**FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA
LEN. LOPEZ SILBA MARIA DEL CARMEN**

**ACTIVIDAD LIBRETA
ESPINOSA GARCIA VICTOR HUGO**

GRADO: 3°

GRUPO: "A"

30 DE JULIO DEL 2020.

30-07-2020

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III

LAUADO GÁSTRICO

CONCEPTO: Es el procedimiento donde se introduce una sonda nasogástrica por nariz o boca a la cavidad gástrica.

- OBJETIVO:**
- Suministrar nutrientes a la cavidad gástrica del paciente para nutrirlo.
 - Eliminar líquidos y gases por descomposición del alimento del sistema digestivo alto.
 - Tratar pacientes con obstrucción mecánica y con hemorragia en el tubo digestivo.
 - Obtener muestra de contenido gástrico.

EQUIPO Y MATERIAL:

- Sonda nasogástrica (Levin) calibre 12-18 F, de preferencia desechable.
- Vesiga con agua fría o trozos pequeños de hielo.
- Vaso con solución fisiológica o lubricante hidrosoluble.
- Pinzas hemostáticas
- Bandeja en forma de triángulo para secreciones o vomito.
- Cinta hipoalérgica de 2.5 a 3 cm.
- Hisopos, gases, toallas o compresas, cojín de hule o de presión, pañuelos desechables, guantes, estetoscopio y Abot/cangues.

TECNICA DE INTUBACIÓN NASOGÁSTRICA

Intervenciones

1. Lavado de manos.
2. Preparar el equipo y trasladarlo a la unidad clínica, dejando la sonda en un recipiente con hielo.
3. Explicarle el procedimiento al paciente y colocarlo en posición sedante o de Fowler o semi-Fowler.
4. Aspirar narices o boca con hisopos o gases con abot/cangues, dependiendo del tipo de intubación.

Intervenciones

5. Proteger la parte anterior del forax con hilo y foalite, y colocar debajo del menton la bandeja-riñon.

6. Intubar de la manera siguiente:

1. Colizarse los guantes

2. Extraer la sonda del bicio para medir a parte que se va a introducir.

3. Humedecer la sonda con solución fisiologica.

4. Introducir con lentitud la sonda a nasofaringe posterior, por la nariz y pedirle que dilata sorbas de agua para facilitar su avance.

5. Indicarle que flexione el cuello sobre el forax y respire con profundidad una vez pasando de 7 a 8 cm de longitud de la sonda.

6. En caso de que no pueda intubarse, retirar la sonda y proceder en naringe contrario.

7. Comprobar que la sonda se encuentre en el estomago.

8. Fijar la sonda con cinta hipoaerogenica

9. Realizar el procedimiento con el objetivo deseado.

10. Vigilar el estado del paciente, la permeabilidad de la sonda y la velocidad del flujo.

11. Logrados los objetivos se retira la sonda con una pinza o foalite.

12. Desecchar la sonda o lavarla con agua corriente para su esterilización, dependiendo del tipo de materia usado.

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III**"ENEMAS EVACUANTES"**

En la actualidad, los enemas se encuentran en el mercado para utilizarse en una sola ocasión (desechables), por ello es mayor la seguridad y se facilita su aplicación.

Los enemas se clasifican según su acción u objetivo: de limpieza, terminativos (son medicamentos que alivian la flatulencia como el gas, levadura, agua de lima, menta, entre otros), de retención y flujo de retorno.

- Los enemas de limpieza.
- Los enemas de terminativos.
- Los enemas de retención.
- Los enemas de flujo, de retorno, irrigación.

Conceptos: es la introducción de una solución dentro del recto y colon sigmoideos.

- Objetivos:**
- Fomentar la defecación por medio de la estimulación del peristaltismo.
 - Mejorar en forma temporal el estreñimiento.
 - Evacuar el contenido intestinal con fines diagnósticos o terapéuticos.
 - Introducir soluciones con fines terapéuticos.

Equipo y Material:

Charola con equipo comercial de enema desechable o irrigador con tubo de conexión reutilizable, adaptador, sonda nasogástrica calibre 12-18 Fr para niños o 22 a 30 Fr para adultos, lubricantes, pinzas hemostáticas, gasas, bandaje-rinon, papel higiénico, guantes, cinta adhesiva para fijación de sonda rectal en caso necesario, algodón, protector de nite, solución prescrita a temperatura de 37 a 40°C y trípode.

"TECNICA DE INSTALACION DE ENEMA ENCUANTE."

INTERVENCIONES

1. Informar al paciente sobre el procedimiento.
2. Preparar el equipo en el cuarto de trabajo.
3. En caso de no contar con equipo comercial, adaptar tubo de conexión y sonda al irrigador y purgator.
4. Doblar colcha y cubrir hacia la piecera, retirar la almohada y colocar al paciente en posición de Sims izquierda, poniendo un protector de hule por debajo de la región glútea.
5. Separar los glúteos e introducir el extremo proximal del equipo comercial o bien sujetar la sonda e introducir de 7.5 a 10 cm con lentitud en el recto en dirección del ombligo. Abtir la pinza para permitir que el líquido fluya por declive o comprimit en el envase del equipo comercial.
6. Administrar con lentitud la solución, colocándola a una altura de 30 a 45 cm para un enema alto, 30 cm para un enema normal y 7.5 cm para un enema bajo.
7. Controlar la salida de la solución contenida en el equipo comercial o en el irrigador.
8. Vigilar las reacciones del paciente durante la introducción de la solución.
9. Extraer la sonda, desconectarla del tubo y cubrirla con papel higiénico, colocándola en bandeja-níton e indicar al paciente sobre la retención de líquido.
10. Indicar al paciente que vaya al sanitario o colocarlo sobre un cómodo y ofrecerle papel higiénico. Dejar a su alcance el timbre.
11. Retirar el cómodo, cubrirlo con protector y llevarlo al cuarto séptico para observar las características del material expulsado y para asearlo.

INTERVENCIONES

12- Lavar las manos del paciente y dejarlo cómodo

13- Elaborar el informe respectivo.

"OBTENCIÓN DE EXUDADO VAGINAL"

CONCEPTO: procedimiento que se efectúa para obtener exudado vaginal

OBJETIVO: - Investigar la presencia de microorganismos y células neoplásicas.

EQUIPO Y MATERIAL: espéculo vaginal de Cusco (grande, mediano o pequeño, según el caso), agua estéril, guantes estériles; aplicadores o hisopo, pipeta con budo de hule o espátula de Ayre; portaobjetivos de cristal limpiados con éter; tubos de ensayo estériles y con solución salina tibia, así como fijador comercial o solución alcohol-éter o frena.

"TÉCNICA DE EXUDADO VAGINAL"

INTERVENCIONES

1- Indicarle a la paciente que orine antes del procedimiento y colocarlo en posición ginecológica o litotomía.

2- Colarse los guantes e introducir el espéculo vaginal bisuavemente correspondiente de manera que pueda visualizarse la mucosa y el cuello uterino.

3- obtener la muestra en el hocico de tenca del cuello uterino o del fondo de saco de Douglas con un hisopo humedecido en solución salina o una espátula de Ayre, según el tipo de estudio.

4- Retirar el espéculo vaginal, cubrir y ayudar a la paciente a bajarse de la mesa de exploración para que se vista.

5- Enviar la muestra al laboratorio clínico, antes rotulado y con la solicitud correspondiente.

6- Valorar los resultados obtenidos en el exudado vaginal.

"FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III"**"BAÑO AL 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 en regadera o tina.

OBJETIVOS: - Eliminar los celulos muertos, secreciones, sudor y pelo.

- Favorecer la función circulatoria por medio de la movilización y el masaje.

- Lograr comodidad y bienestar.

EQUIPO Y MATERIAL:

dos recipientes, uno con agua fría y otro con agua caliente, lavamanos, recipiente para agua sucia; jabonera con jabón; 1 o 2 toallas grandes; dos toallas faciales o paños; apósitos, torundas de algodón; camiseta o pijama; aplicadores, juegos de ropa para cama; guantes limpios, pinza, falo, loción o alcohol y un recipiente para ropa sucia o bolsa de plástico, cómodo.

"TECNICA DE BAÑO DE PACIENTE ENCAMADO"**INTENCIONES**

1. Preparar el equipo en el cuarto de trabajo.
2. Explicar el procedimiento y ofrecerle el cómodo u utinal.
3. Cerrar puerta, ventanas, cortinas o colocar un biombo si es necesario.
4. Retirar los utensilios clínicos de la mesa de noche y limpiarla con paño húmedo, al igual que la silla.
5. Trasladar el equipo a la unidad clínica.
6. Aflojar la ropa de la cama, iniciando por la cabeza del lado contrario al que se encuentre el bazo y retirar y colocar la dentadura o prótesis dental.
7. Colocar una toalla sobre el torax del paciente y realizar el cepillado bucal si es el caso, retirar y colocar la dentadura o prótesis dental.