

CUADRO SINOPTICO

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA

RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA

PRESENTA EL ALUMNO:

Joel Benjamin Nieves Santizo

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

6to. Cuatrimestre “B” Enfermería Semiescolarizado

Frontera Comalapa, Chiapas 24 de mayo del 2020

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ULCERA POR PRESIÓN

La úlcera por presión (UPP) es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros

FISIOPATOLOGIA

Las UPP se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado.

PRESIÓN

Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si continúa.

FRICCIÓN

Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre. La humedad aumenta la fricción aparte de macerar la piel.

DE PINZAMIENTO VASCULAR

Combina los efectos de presión y fricción; por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro.

CAUSAS

El factor causal más importante es la presión, sin embargo la humedad, el escoriamiento de la piel y el desgarro de los vasos capilares que la nutren contribuyen para aumentar el riesgo.

FACTORES DE RIESGO

FISIOPATOLÓGICOS

Lesiones cutáneas. Trastornos del transporte de oxígeno Déficit nutricional. Trastornos inmunológicos Alteraciones del estado de conciencia

DERIVADOS DE TRATAMIENTO

Inmovilidad impuesta por tratamiento Tratamiento inmunosupresor: radioterapia, quimioterapia. Sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.

SITUACIONALES

Falta de higiene. Arrugas en la ropa. Objetos de roce. Inmovilidad por dolor, fatiga.

DEL ENTORNO

Falta o mala utilización del material de prevención Desmotivación profesional por falta de formación y/o información específica. Sobrecarga de trabajo.

TRATAMIENTO DE ULCERA POR PRESIÓN

Dependen del estadio de la lesión, la presencia o no de infección o de cavitación. Hay una gran variedad de productos en el mercado, y muchas veces es más decisiva y curativa la experiencia.

TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS

La terapia transfusional puede ser una intervención que salva la vida o mejora rápidamente una condición grave, sin embargo, como todo tratamiento puede conllevar a complicaciones agudas o tardías, además incluye riesgos infecciosos que pueden tener consecuencias graves o mortales a pesar de los estrictos

Estrategias para prevenir los errores relacionados con la administración de elementos sanguíneos en pacientes

Aplicar los principios científicos que fundamenten la acción de enfermería, para prevenir y reducir riesgos y errores, con la finalidad de dar la seguridad necesaria al paciente y garantizar la calidad del servicio. 2. Capacitar al personal encargado de transfundir elementos sanguíneos. 3. Revisar las indicaciones médicas para confirmar la prescripción de la transfusión y la forma en que ha de realizarse constatando: • Componente • Cantidad • Velocidad de transfusión • Tipo de filtro • Y si se ha de administrar alguna premedicación.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

Todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente.

Factores de riesgo que debe considerar el personal de enfermería para identificar de manera oportuna reacciones transfusionales en pacientes sometidos a terapia transfusional

1. Conocer el historial transfusional del paciente que se va transfundir. 2. Evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o hemocomponente de forma continua, a menos que sea necesario debido al estado del receptor. 3. En caso de no contar con el Grupo y Rh del hemocomponente prescrito, notificar al médico para valorar alguna alternativa de compatibilidad del elemento sanguíneo a transfundir, según grupo sanguíneo del receptor 26 Medidas de seguridad antes, durante y posterior a la transfusión de concentrado de eritrocitos, plasma fresco congelado y concentrado de plaquetas.

TERAPIA TRANSFUSIONAL

Procedimiento terapéutico consistente en la administración de sangre o componentes sanguíneos a un ser humano. La intervención de enfermería en la terapia transfusional, incluye la administración de los componentes sanguíneos y la monitorización de la respuesta del paciente.

SEGURIDAD

Conjunto de procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.

Antes de la trasnfusion

1. Verificar la existencia del consentimiento informado del paciente o familiar responsable. 2. Realizar la identificación y verificación de la calidad del componente sanguíneo conjuntamente con el médico, a través de: • Confirmar la compatibilidad sanguínea con la hoja de solicitud y las hojas de reporte de pruebas de compatibilidad. • Confrontar las papeletas con el formato de solicitud (nombre completo del paciente, número de cedula, tipo de sangre y Rh, número de bolsa, fecha de caducidad del hemocomponente). • Revisar en forma detallada el componente sanguíneo verificando que la unidad permanezca sellada sin fugas y que tenga los rótulos de calidad correspondientes. • Observar las características generales físicas, del componente (libre de grumos, coágulos y de color adecuado)

Prevención de caídas

La Organización Mundial de la Salud, OMS, define a la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad. Las caídas de los pacientes son relativamente frecuentes en la mayoría de los hospitales del mundo, de modo que su cuantificación es uno de los indicadores que se utilizan para medir la calidad de los cuidados a los pacientes en las instituciones de salud.

Para prevenir cualquier tipo de accidente de las personas mayores es importante seguir las siguientes recomendaciones:

- Iluminación**
 - Cambiar las luces tenues por otras intensas que permitan una correcta visibilidad de muebles y otros obstáculos que puedan encontrarse en el camino.
- Suelos**
 - Cambiar los suelos que puedan ser resbaladizos, eliminando o fijando las alfombras y retirando cualquier objeto que pueda haber en ellos que suponga un obstáculo al caminar. Sentarse cuando se acaba de fregar el suelo y esperar a que esté completamente seco.
- Escaleras**
 - Instalar pasamanos y bandas antideslizantes en los bordes de cada escalón
- Calzado**
 - Debe ser cómodo, ajustado y con suela de goma (antideslizante). Preferiblemente, nunca utilizar zapatos de tacón alto. No caminar sin zapatos o zapatillas.
- Baño**
 - Si se puede, cambiar la bañera por un plato de ducha colocado al nivel del suelo y que sea antideslizante. Utilizar siempre alfombra de baño al salir de la ducha. Instalar asimismo 33 asas en la ducha o baño y junto
- Dormitorio**
 - Incorporarse lentamente y permanecer sentado en la cama durante unos instantes antes de levantarse. El acceso a la cama debe ser amplio y permanecer libre de objetos.
- Aparatos eléctricos**
 - : No deben utilizarse en el baño. Hay que evitar utilizar al mismo tiempo diferentes electrodomésticos de alta potencia (lavavajillas, lavadoras, horno, plancha, etc.) para evitar una sobrecarga.
- Fumar**
 - : lo mejor es dejar de fumar. Pero si no se hace no debe hacerse nunca estando en la cama y no hay que dejar que el cigarrillo se consuma en la mano, sino que debe depositarse en un cenicero.
- Medicamentos**
 - Deben conservarse en su envase original, junto con el prospecto. Hay que respetar las pautas de administración indicadas por el médico. Si tiene dificultades para recordarla, colocarla en un lugar visible
- Alimentos**
 - Respetar la fecha de caducidad de los alimentos envasados. Comprobar de forma habitual que la nevera funciona correctamente. Cocinar sólo la cantidad de alimentos que se va a consumir
- Comer**
 - Hacerlo despacio y masticando correctamente los alimentos. En caso de utilizar prótesis dentales, hay que seguir las recomendaciones del odontólogo
- En la calle**
 - Utilizar bastón o apoyo si no se siente seguro al caminar. Observar detenidamente el terreno que se va a pisar para evitar posibles irregularidades. No cruzar la calle cuando el semáforo de peatones