



NOMBRE DEL ALUMNO(A): ADILENY LOPEZ ROBLERO

CATEDRATICO(A): MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA

MATERIA: FUNDAMENTO DE ENFERMERIA III

CUATRIMESTRE: 3ER CUATRIMESTRE

GRUPO: "B"

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS A 14/06/2020

TIPOS DE BAÑOS PARA EL PACIENTE

Baño en cama

El paciente puede mantener movilidad en la cama, pero no puede levantarse de ella, no obstante colabora en la realización de él y en los cambios posturales durante la higiene.

Baño completo en cama

El paciente se encuentra encamado y sin movilidad por lo cual el auxiliar deberá realizar el procedimiento, desde el aseo del cabello a todas las partes del cuerpo.

Baño parcial

Se realiza el aseo de zonas específicas del paciente, como un aseo genital antes de un sondaje; aseo de cabello; aseo de cara, ojos y oídos.

Baño en bañera o ducha

Se realizara siempre que el paciente pueda incorporarse de la cama y se realizara en la bañera o ducha con la ayuda del auxiliar.

TIPO DE HIGIENE

CARA

Se moja una **gasa con suero fisiológico** para realizar la higiene de los ojos siempre desde el ángulo interno del ojo hasta el ángulo externo.

OREJAS

Las orejas se limpiaran solo el **pabellón auditivo** y evitando bastoncillos en el conducto auditivo para evitar lesiones.

CUELLO

El cuello se comenzara por **detrás de las orejas** manteniéndose esta zona muy limpia y seca para que no aparezcan ningún tipo de hongos e infecciones.

HOMBROS, BRAZOS

Comenzaremos por los hombros para continuar con los brazos y debajo de las axilas, que también deberán quedar limpias y secas. Después procederemos a la higiene de las manos haciendo mucho hincapié en los **espacios interdigitales de los dedos**. Si fuera necesario procedemos al corte de las uñas.

CABELLO

Colocar al paciente en posición Roser que consistirá en colocar al paciente en decúbito supino con la **cabeza fuera del colchón**. Dejaremos colocada una toalla debajo de los hombros y si es necesario ponemos algodones en los oídos para que no entre agua

ENEMAS

Enemas de limpieza

Se admite con la finalidad de vaciar el recto y el colon de heces. Actúan, en primer lugar, estimulando el peristaltismo a través de la irritación del colon y el recto y la distensión por volumen.

Evacuante

Son las más comunes, generalmente no se retiene el líquido en el recto más allá de 2-3 minutos, transcurridos los cuales el paciente defecará la solución acuosa junto a materia fecal, gases.

Enema de retención

Con este tipo de enema, el paciente tiene que retener el líquido introducido por vía rectal por un periodo no inferior a treinta minutos

ELIMINACIÓN INTESTINAL

Valoración de las técnicas para el abdomen

- Colocar al paciente en decúbito supino con las rodillas levemente flexionadas
- Cuando valora a un lactante o niño menor, el enfermero puede desear que se encuentre sobre el regazo de uno de sus padres para prevenir contratiempos y llanto
- Efectuar la valoración abdominal en la secuencia siguiente: inspección, auscultación, percusión, palpación

Factores que afectan la eliminación intestinal

- **Movilidad:** el movimiento y ejercicio ayudan a movilizar las heces a través del intestino.
- **Dieta:** los alimentos altos en fibra ayudan a conservar el movimiento de las heces por el intestino. Un consumo alto de líquidos contribuye a que las heces no se endurezcan. El líquido adecuado también ayuda a las fibras a mantener las heces blandas y abultadas, y previene la deshidratación, que es un factor contribuyente del estreñimiento
- **Medicamentos:** los antibióticos y laxantes pueden determinar que las heces sean más blandas y frecuentes. Los diuréticos pueden conducir a desecación, endurecimiento y deposición menos frecuentes de heces.
- **Derivaciones intestinales:** de manera usual, las ileostomías descargan heces líquidas, de mal olor. Las colostomías sigmoides suelen evacuar heces pastosas, formadas.

LAVADO GÁSTRICO

El lavado gástrico está
contraindicado en las
siguientes circunstancias

- Vías respiratorias no protegidas en pacientes con disminución del nivel de conciencia.
- Ingestión de cáusticos (álcalis fuertes).
- Estenosis esofágicas
- Ingestión de hidrocarburos (a menos que contengan sustancias altamente tóxicas, como plaguicidas, metales pesados, compuestos halogenados o aromáticos o alcanfor).
- Sustancia poco tóxica en cantidad pequeña.
- Alcoholes (más de ½ hora de ingestión).

Material necesario

- Sonda nasogástrica de gran calibre y multiperforada en su extremo distal
- Cánula orofaríngea (opcional)
- Lubricante hidrosoluble
- Jeringa de 50 cc
- Fonendoscopio
- Esparadrapo o apósito fijador de sonda nasogástrica
- Gasas
- Guantes no estériles
- Pinzas para clampaje
- Bolsa a caída o recipiente para los residuos extraídos