



Nombre de alumna: Claribel Pérez Ara.

Nombre del profesor: María del Carmen López silba

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico de las tres unidades.

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: fundamentos de enfermería.

Grado: 3er cuatrimestre.

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de junio del 2020.

TIPOS DE BAÑOS PARA EL PACIENTE

BAÑO EN REGADERA

CONCEPTO

Es la limpieza general del cuerpo con jabón y agua corriente.

Equipo y material

Toallas facial y de baño jabonera con jabón, bata o pijama, sandalias de hule, guantes limpios, silla o banco y tapete de caucho antiderrapante.

OBJETIVOS

- Eliminar las células muertas, secreciones, sudor y polvo.
- Reanimar y favorecer el estado emotivo.
- Permitir a la piel realizar sus funciones protectoras.
- Proteger la apariencia exterior.

INTERVENCIONES:

- Llevar el material y equipo al baño, colocar el tapete, de caucho en el piso y sobre este la silla o banco.
- Abrir las llaves de agua fría y caliente para regular el flujo en la temperatura al agrado del paciente.

FUNDAMENTOS:

- el uso de aditamentos antiderrapante previenen de lesiones y traumatismos.
- las altas temperaturas de agua producen quemaduras que pueden ir desde el primer al tercer grado.

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.

Equipo y material

Dos recipientes, uno con agua fría y otro con agua caliente; lavamoso lebrillo; recipiente para su agua sucia; jabonera con jabón; 1 o 2 toallas grandes; dos toallas faciales o paños; apósitos, torundas de algodón; camisón o pijama; aplicadores; juego de ropa para cama; guantes limpios, pinza, talco, loción o alcohol y un recipiente para ropa sucia o bolsa de plástico, cómodo.

OBJETIVOS

- Eliminar las células muertas, secreciones, sudor y polvo.
- Favorecer la función circulatoria por medio de la movilización y el masaje.
- Lograr comodidad y bienestar.

INTRVRNCIONES:

Colocar una toalla facial sobre el tórax y asear ojos con torundas húmedas narinas y oídos con hisopos.

FUNDAMENTACION:

- El jabón irrita la piel y las mucosas.
- El agua y jabón eliminan polvo, grasa y célula superficiales que se descaman de forma constante en la piel.
- La acumulación de secreciones propias de cavidades ocasionan alteraciones visuales, de audición y olfatorias, así como infecciones.

TÉCNICA DE INTUBACIÓN NASO GÁSTRICA.

CONCEPTO

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

OBJETIVO

- Suministrar alimentos a la cavidad gástrica del paciente para nutrirlo.
- Administrar medicamentos a la cavidad gástrica con fines terapéuticos.
- Eliminar líquidos por descomposición del aparato digestivo alto.

EQUIPO Y MATERIAL

CHAROLA CON:

- Sonda nasogástrica levin calibre 12 a 18 F, de preferencia desechable.
- Vasija con agua fría o trozos pequeños de hielo.
- Vaso con solución fisiológica o lubricante hidrosoluble.
- Pinzas hemostáticas.
- Bandeja en forma de riñón para secreciones o vomito.
- Cinta hipo alérgica de 2.5 a 3 cm.
- Hisopos gasas, toallas o compresas cojín de hule o de plástico.
- Pañuelos desechables, guantes, estetoscopio, abate lenguas.

INTERVENCIONES Y FUNDAMENTACIÓN

Lavarse las manos: el agua y el jabón sirven de arrastre mecánico a los microorganismos patógenos.

Explicarle el procedimiento al paciente y colocarlo en posición sedente o de fowler o semifowler: la rectitud anatómica del tracto digestivo facilita la deglución y por ende el paso de la sonda.

Asear narinas o boca con hisopos o gasas con abate lenguas, dependiendo del tipo de intubación.

ELIMINACIÓN INTESTINAL

CONCEPTO

Es la instilación de una solución dentro del recto y colon sigmoides.

OBJETIVO

- 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 neylon calibre 12 a 18 Fr para niños o 22 a 30 Fr para adultos, lubricantes, pinza hemostática, gasas, bandeja, riñón, papel higiénico, guantes limpios, cinta adherible para fijación de sonda rectal en caso necesario cómodo protector de hule solución prescrita a temperatura de 37 a 40 c y trípode.

INTERVENCIONES Y FUNDAMENTACION.

Informar al paciente sobre el procedimiento: la actitud de la personal de enfermería influye en la actitud del paciente para obtener su colaboración.

Preparar el equipo en el cuarto de trabajo y trasladarlo a la unidad clínica: la preparación del equipo previa al procedimiento ahorra tiempo y esfuerzo al personal de enfermería.

Administrar con lentitud la solución colocándola a una altura de 30 a 45 cm para un enema alto 30 cm para una enema de 7.5 cm para un enema bajo: a mayor altura, mayor presión en la solución