



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III



MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA III

TRABAJO: CONCEPTOS, PROCESO Y PRÁCTICAS

DOCENTE: LIC. EDGAR GIOVANNY LIÉVANO MONTOYA

ALUMNO (A): MARICELA ÁLVAREZ TON

CARRERA CURSANTE: ENFERMERÍA

SEMESTRE: 2 CUATRIMESTRES GRUPO: "A"

INDICE:

	Pag.
SUCCIÓN GÁSTRICA _____	4
LAVADO VAGINAL _____	5
ENEMAS _____	8
CONCLUSIÓN _____	11
BIBLIOGRAFIA _____	12

INTRODUCCIÓN:

La apuesta por la prestación de los cuidados de un adecuado rendimiento técnico, para ello nos acoplamos a la tecnología en la cual ponemos a disposición como profesionales en el manual interactivo con el fin de facilitar el acceso a la consulta de manera fácil y rápida que nos ayude a garantizar la calidad en los cuidados es un instrumento de consulta y herramienta para la profesionalidad, lo que implica la ejecución de todas las intervenciones de enfermería con destreza, de forma satisfactoria para los usuarios como enfermeros aportamos habitualmente una perspectiva individual de la calidad a la práctica clínica, pretensión legítima no es otra que hacer lo correcto de manera correcta es así como también los pacientes aportan una perspectiva individual, al plantear como atributos de la asistencia de calidad la adecuada comunicación interpersonal con profesionales, de actuación, evitando la variabilidad en las intervenciones de los profesionales de enfermería, facilitando así, el establecimiento de indicadores para su evaluación y posteriormente la aplicación de medidas de mejora y sobre todo contribuir al cuidado integral que prestamos en nuestra área, con la de resultados tangibles en ganancia de salud o bienestar de los ciudadanos con el objetivo que se desee lograr el bienestar del paciente en una consecuencia de etapa difícil de salud.

SUCCIÓN GÁSTRICA (LAVADO GÁSTRICO)

El lavado gástrico es una técnica médica que permite succionar todo el contenido del estómago e introducir agua que limpie su interior para evitar que se absorban tóxicos ingeridos de forma accidental o voluntaria. Se introduce una sonda a través de la nariz o la boca, y se extiende a través del esófago hasta llegar al estómago.

Se realiza un lavado gástrico ante las siguientes situaciones:

- Sacar del estómago sustancias tóxicas o venenos ingeridos accidentalmente.
- Extraer sobredosis de medicamentos, que pueden haberse tragado accidentalmente o por voluntad propia.
- Comprobar la presencia de sangre fresca dentro del estómago, para poder descartar un sangrado activo si no lo hay.
- Limpiar el interior del estómago de sangre o alimentos antes de realizar una gastroscopia.
- Descomprimir el interior del estómago cuando existe una obstrucción intestinal; con la sonda el aire sale por la boca y el estómago no se hincha.
- Tomar muestras de los jugos gástricos, para analizar su composición química o buscar microorganismos.

CÓMO SE HACE EL LAVADO GÁSTRICO

Hacer una entrevista detallada sobre los alimentos y medicamentos ingeridos en las últimas horas. Síntomas que puedan motivar la realización de la técnica

Introducir lentamente una sonda por la nariz o la boca. Esa sonda pasará por la faringe, llegará al esófago, y lo atravesará hasta llegar al estómago.

Cuando llegue al estómago se succionará el contenido y se recogerá en una bolsa o en un envase transparente que hay en el extremo externo de la sonda.

LAVADO VAGINAL

Cuidado perineal como parte del baño de cama resulta embarazoso a muchos pacientes, la mayoría de los pacientes que requiere un baño de cama de un profesional de enfermería es capaz de limpiarse su zona genital con mínima ayuda. Esto tiene como un objetivo.

OBJETIVO

- Eliminar secreciones y olores perineales normales
- Favorecer el bienestar del paciente

VALORACIÓN

Valorar la presencia de

- Irritación, excoriación, inflamación y tumefacción
- Secreción excesiva
- Olor, dolor o malestar
- Incontinencia urinaria o fecal
- Intervención quirúrgica rectal o perineal reciente
- Catéter colocado

Determinar

- Prácticas de higiene perineales-genitales
- Capacidad para el autocuidado

PREPARACIÓN

- Determinar si el paciente siente alguna molestia en la zona perinealgenital.
- Obtener y preparar el equipo y material necesarios

EQUIPO

Cuidado perineal-genital proporcionado junto al baño de cama:

- Toalla de baño
- Manta de baño

- Guantes limpios
- Palangana de baño con agua a 43 °C-46 °C
- Jabón
- Paño de baño especial para el cuidado perineal-genital:
- Toalla de baño
- Manta de baño
- Guantes limpios
- Bolas o torundas de algodón
- Frasco, recipiente o contenedor de solución con agua caliente o una solución recetada
- Cuña para recibir el agua del aclarado
- Bolsa o receptáculo resistente al agua para torundas de algodón usadas
- Almohadilla perineal

PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO:

- Colocar a la mujer en decúbito supino con las rodillas flexionadas y separadas.
- Cubrir el cuerpo y las piernas con la manta de baño de manera que una de sus esquinas esté en la cabeza, la esquina opuesta en los pies y los otros dos lados en los laterales. Cubra las piernas plegando las esquinas inferiores de la manta de baño por debajo de los lados internos de las piernas.

Razón:

1. Una exposición mínima reduce la vergüenza y ayuda a proporcionar calor, lleve la porción media de la base de la manta sobre la zona púbica.
 - Ponerse guantes, lavar y secar la parte interna y superior de los muslos.
 - Limpiar los labios mayores. Después abrir los labios para lavar los pliegues que hay entre los labios mayores y los menores.

Razón:

2. Las secreciones que tienden a acumularse alrededor de los labios menores facilitan el crecimiento de bacterias.
 - Usar cuartos separados del paño de baño para cada toque, y limpie desde el pubis al recto. En las mujeres con la menstruación y los pacientes con sondas, usar toallitas limpias. Coger una toallita limpia para cada toque. Razón: Usar cuartos separados del paño de baño o toallitas nuevas impide transmitir microorganismos de una zona a otra. Limpiar desde la zona menos contaminada (el pubis) a la más contaminada.
 - Aclarar bien la zona. Puede colocar al paciente sobre una cuña o recipiente para que drene el agua de la zona. Secar bien el perineo, prestando una atención particular a los pliegues que hay entre los labios. Razón: La humedad favorece el crecimiento de muchos microorganismos.

ENEMAS

Es una solución que se introduce en el recto y el intestino grueso la acción del enema consiste en distender el intestino y, a veces, irritar la mucosa intestinal, lo que aumenta el peristaltismo y la excreción de heces y el flato.

Los enemas se clasifican en cuatro grupo: de limpieza, carminativos, retención y de entrada y lavativas. Tiene como objetivo eliminar las heces, al objetivo mantiene sus tres puntos importantes para un paciente.

- Prevenir el escape de heces durante la cirugía.
- Preparar el intestino para algunas pruebas diagnósticas, como un estudio radiológico o pruebas de visualización (p. ej., colonoscopia).
- Expulsar las heces en caso de estreñimiento o impactación.

En tal manera la enema de limpieza usan varias soluciones; Las soluciones hipertónicas (p. ej., la solución salina) ejercen una presión osmótica que extrae el líquido del espacio intestinal hacia el colon el aumento de volumen en el colon estimula el peristaltismo y, por tanto, la defecación.

Algunos enemas tienen un gran volumen (p. ej., 500 a 1000 ml) para el adulto y otros tienen un volumen menor, como las soluciones hipertónicas, la cantidad de la solución administrada para el enema de gran volumen dependerá de la edad y de la situación médica del sujeto; los pacientes que tienen determinadas enfermedades cardíacas o renales se afectarán negativamente por la retención significativa de líquido que podría resultar de los enemas hipotónicos de gran volumen, los enemas de limpieza también se pueden describir como altos o bajos.

1. Alto se administra para limpiar tanta parte del colon como sea posible, el paciente cambia de postura, desde el decúbito lateral izquierdo al decúbito dorsal, y después al decúbito lateral derecho durante la administración, para que la solución siga el trayecto del intestino grueso.
2. Bajo se usa para limpiar el recto y el colon sigmoide solamente. El paciente se mantiene en decúbito lateral izquierdo durante la administración, la fuerza del flujo de la solución depende A) de la altura del contenedor
3. solución, B) el tamaño del conducto, C) la viscosidad del líquido y D) la resistencia del recto.

Durante la mayoría de los enemas administrados a los adultos, el contenedor con la solución no debe estar a una altura mayor de 30 cm por encima del recto.

Durante un enema de limpieza alto, el contenedor se sitúa a 30-49 cm por encima del recto, porque el líquido debe instilarse más lejos para limpiar todo el intestino.

Los tres objetivos de apartados de enemas constituyen en un método de solución diferente.

ENEMA CARMINATIVO. Un enema carminativo se administra principalmente para expulsar el flato. La solución instilada en el recto libera gas, que a su vez distiende el recto y el colon, estimulando el peristaltismo, en un adulto se instilan 60-80 mL de líquido.

ENEMA DE RETENCIÓN. El enema de retención introduce aceite o medicamentos en el recto y colon sigmoide. El líquido se deja retenido durante un tiempo relativamente largo (p. ej., 1-3 horas).

- Un enema de retención con aceite actúa ablandando las heces y lubricando el recto y el canal anal, facilitando el paso de las heces.
- Los enemas de antibióticos se usan para tratar infecciones locales.
- Los enemas antihelmínticos, para matar helmintos como gusanos y parásitos intestinales
- Los enemas nutritivos se usan para administrar líquidos y nutrientes en el recto.

LAVATIVA. La lavativa se usa de vez en cuando para expulsar el flato, un flujo de 100-200 mL de líquido que entra y sale del recto y el colon sigmoide estimula el peristaltismo, se repite cinco o seis veces hasta que se ha expulsado el flato y se alivia la distensión abdominal.

VALORACIÓN:

- Cuándo defecó el paciente por última vez y la cantidad, color y consistencia de las heces
- Presencia de distensión abdominal (el abdomen distendido aparece inflamado y se nota firme más que blando a la palpación).
- Si el paciente ha controlado el esfínter.

- Si el paciente puede usar el inodoro o el retrete o si debe quedarse en cama y usar la cuña.

PLANIFICACIÓN:

Antes de administrar un enema, determinar una orden del médico de atención primaria, algunos servicios sanitarios, el médico de atención primaria debe solicitar la clase de enema y el momento para hacerlo, por ejemplo, la mañana de una exploración. En otros, los enemas se administran según el criterio de las enfermeras es decir, según sea necesario con una orden al efecto.

Equipo:

- Sábana protectora desechable
- Toalla
- Cuña o retrete
- Guantes limpios
- Lubricante hidrosoluble si la sonda no está lubricada previamente
- Papel higiénico

Enema de gran volumen

- ❖ Contenedor de la solución con un tubo del tamaño correcto y una pinza para el tubo
- ❖ Solución en cantidad y temperatura correctas

Enema de pequeño volumen

- ❖ Contenedor preenvasado de la solución de enema con punta lubricada

APLICACIÓN:

- Lubrique aproximadamente 5 cm de la sonda rectal (algunos sistemas de enemas comercializados ya traen puntas lubricadas). La lubricación facilita la inserción a través de los esfínteres y reduce el traumatismo.
- Deje correr parte de la solución a través del tubo conector de un sistema de enema de gran volumen y el tubo rectal para expulsar el aire del conducto y después cerrar la pinza.

Razón: El aire instilado en el recto, aunque no sea perjudicial, provoca una distensión innecesaria.

CONCLUSION:

En cuanto a los métodos medición empezando de la sonda gástrica las distancias morfológicas utilizadas presentan alta variabilidad, lo que compromete su confiabilidad en el respaldo de acción en una limpieza de cierta relación a la elección de la técnica para verificación del posicionamiento, después de la inserción, hasta el momento no existe disponible otro método tan seguro esto quiere decir que se debe conocer la interferencia desde el inicio hasta el final indican que la ausencia de retorno de secreción en la aspiración de la sonda es un método simple y sensible, por tanto, debe ser visto como fuerte indicador del posicionamiento inadecuado, radicalmente esto se cuestiona en las dos métodos de medición, gástrica y las enemas.

En un estado del sistema público privado es el aseo del lavado íntimo con frecuencia cuantificada del impacto de los hábitos higiénicos observados sobre las patologías infecciosas vulvo vaginales es todo es un habito de interferencia de aseos cuidadosos con el estudio interactivo del profesional respaldando el aumento de riesgo con las estrategias de la corrección respaldando bajo control sobre todo la técnica correcta de un lavado.

BIBLIOIGRAFIA:

TRADUCCIÓN Y REVISIÓN TÉCNICA

GEA CONSULTORÍA EDITORIAL S.L.

REVISIÓN TÉCNICA PARA LATINOAMÉRICA PROFESORA DELIA S. MORALES RODRÍGUEZ

FIRST CARE CENTER ROSA A. ZÁRATE GRAJALES

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN

ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA DEL ADULTO EN ESTADO CRÍTICO JEFA DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN, ENEO-UNAM, MÉXICO

DIRECTORA ADJUNTA DEL CENTRO COLABORADOR DE LA

OMS-OPS-ENEO

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA

AUDREY BERMAN; SHIRLEE J. SNYDER; BARBARA KOZIER; GLENORA ERB

PEARSON EDUCACIÓN, S.A. 2008

MATERIA: ENFERMERÍA, 614

FORMATO: 215 × 270 MM PÁGINAS: 1.006

ISBN: 978-84-8322-836-4 (VOL. I)

DAVID SACEDA CORRALO

MÉDICO INETRNO RESIDENTE, ESPECIALISTA EN DEMATOLOGIA MEDICO QUIRURGICA Y VENEREOLOGICA.