



Nombre del alumno: Brisaida Trigueros Ramirez

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez

Nombre del trabajo: mapa conceptual

Materia: práctica clínica de enfermería

Grado: sexto cuatrimestre.

Grupo: A.

Frontera Comalapa Chiapas a 20 de Mayo 2021.

UNIDAD 1

Técnica de lavado de manos básico

El

Lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

Flora residente: también llamada colonizante. Son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel, Flora transitoria: también llamada contaminante o "no colonizante". Son microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella.

Técnica de lavado de manos quirúrgico

a pesar

De conocerse que el lavado de manos es la medida básica más importante y simple para prevenir la morbilidad y la mortalidad por las infecciones intrahospitalarias (IIH) y que los objetivos están orientados a eliminar la flora microbiana transitoria y disminuir la flora normal de la piel; prevenir la diseminación de microorganismos por vía mano portador; se evidencia la poca adherencia del personal de salud a este procedimiento.

El

Lavado de mano quirúrgico es el lavado realizado por los integrantes del equipo quirúrgico antes de su ingreso al quirófano, siempre está indicado un jabón antiséptico. Recordar que el uso del cepillado no es necesaria para reducir la carga microbiana cuando se utiliza antiséptico con efectos residual.

Prevención y tratamiento de úlceras 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.

Los

Principales factores que contribuyen al desarrollo de las UPP son: Presión Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel, Fricción Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre, De pinzamiento vascular Combina los efectos de presión y fricción; por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro.

Transfusión 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 controles que anteceden a la transfusión.

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.

el
Lavado clínico con antiséptico Es el que se realiza con una solución jabonosa antiséptica de amplio espectro microbiano, que tiene rápida acción, no es irritante y está diseñado para su uso en situaciones de brotes de infección hospitalarias, áreas críticas, realización de procedimientos invasivos, y en áreas de pacientes inmunosuprimidos.

La
Técnica básica: Humedecer las manos con agua. Aplicar de 3 – 5 ml de jabón antiséptico. Frotar vigorosamente por 15 a 30 segundos cubriendo toda la superficie de la mano, espacios interdigitales hasta la muñeca. Seque posteriormente con una toalla de papel por mano. Use toalla para cerrar el grifo, si es necesario.

Indicaciones
Al llegar y al salir del hospital, antes y después de los siguientes procedimientos, curación de heridas, preparación de soluciones parenterales, administrar medicación parenteral, aspirar secreciones de vías respiratorias, administrar y/o manipular sangre y sus derivados, después de hacer uso sanitario, toser, estornudar o limpiarse la nariz.

Su objetivo es
Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico mediante la remoción y destrucción de microorganismos transitorios y la reducción de la flora residente presentes en las manos del equipo quirúrgico.

Técnica básica
La llave se accionara con pedal o con el codo o célula fotoeléctrica. Mojar las manos con agua, aplicar el jabón antiséptico 3- 5ml, restregar enérgicamente por un periodo de cinco minutos en el primer lavado y de tres minutos en los lavados siguientes. Frotar las manos, palma con palma, palma derecha con dorso de mano izquierda y palma izquierda con dorso de mano derecha, los espacios interdigitales de mano derecha y luego de mano izquierda. Con movimientos rotatorios descienda por el antebrazo derecho hasta 6 cm por encima del codo y luego antebrazo izquierdo. Limpie uña por uña, de una mano y luego la otra. Se recomienda el cepillado quirúrgico, incluyendo los lechos ungueales y yema de dedos, durante 2 minutos. Enjuagar las manos manteniéndolas levantadas sobre los codos. Durante el procedimiento se recomienda mantener los brazos hacia arriba y alejadas del cuerpo favoreciendo el escurrimiento hacia los codos. No tocar superficies o elementos. Este procedimiento se realizara dos veces. La duración del procedimiento es de 5 minutos Secar las manos y antebrazos con toallas estériles. Ingrese al quirófano dando la espalda a la puerta

Factores de riesgo. Lesiones cutáneas: envejecimiento y patológicas. Trastornos del transporte de oxígeno: Insuficiencia vascular periférica, estasis venosa, trastornos cardiopulmonares. Déficit nutricional: delgadez, obesidad, anemias, hipoproteinemias. Trastornos inmunológicos: cáncer, infección.

Derivados del tratamiento
Inmovilidad impuesta por tratamiento. Tratamiento inmunosupresor: radioterapia, quimioterapia, sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.

Prevención
Consiste en mantener y mejorar la tolerancia tisular a la presión para prevenir una lesión, inspección sistemática de la piel una vez al día por lo menos, limpiar la piel con agua tibia y jabones neutros para minimizar la irritación y resequedad de la piel, tratar la piel seca con agentes hidratantes, evitar el masaje sobre las prominencias óseas

Un buen estado nutricional
Curas

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.

Durante la trasfusión.
Regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto y observar la presencia de alguna manifestación clínica de reacción y posteriormente graduar el goteo a 60 gotas por minuto, verificando el ritmo de infusión. No mezclar el hemocomponente con ningún fármaco o fluido de reposición, con excepción de solución salina al 0.9% de forma simultánea por un equipo alterno. En caso de colocar un manguito de presión en la unidad del hemocomponente para acelerar su flujo, no superar los 300 mmHg ya que puede ocasionar hemólisis.
Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis

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 generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias, incapacidad y en algunos casos la muerte. Las caídas tienen diferentes repercusiones como lo son: aspectos físicos (complicaciones de su estado de salud, fracturas, daño en tejidos blandos, secuelas permanentes debido a la lesión presentada, etc.), psicológicos (temor y ansiedad ante las caídas) y sociales.

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, Suelos: cambiar los suelos que puedan ser resbaladizos, eliminando o fijando las alfombras, Deambulación: mirar bien por donde se camina y hacerlo despacio, En la calle: utilizar bastón o apoyo si no se siente seguro al caminar.

UNIDAD II

Esterilización con vapor

la

Esterilización consiste en matar o inactivar de manera irreversible todos los microorganismos capaces de reproducirse

Los

Procedimientos de esterilización con vapor se diferencian por el tipo de desplazamiento del aire de la cámara de esterilización en procedimiento de flujo y de vacío.

El

Tiempo de esterilización consta de tiempo de compensación (tiempo hasta que el producto a esterilizar alcanza la temperatura), tiempo de exterminio y un suplemento de seguridad. La esterilización por vapor es el método más utilizado para las agujas de acupuntura y otros instrumentos de metal.

Baño de regadera

Es el baño que se realiza en la ducha cuando la condición del paciente lo permite.

Objetivo

Promover y mantener hábitos de higiene personal. Eliminar sustancias de desecho y facilitar la transpiración. Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos. Observar signos patológicos en la piel y estado general del paciente. Proporcionar comodidad, confort y bienestar.

Material

Toalla. Toallitas. Jabonera con jabón. Silla. Camisón o pijama. Silla de ruedas si es necesario. Shampoo.

Preparación de soluciones intravenosas

El

Objetivo primordial de las UMIV en la racionalización de la terapia intravenosa es garantizar la seguridad y eficacia de la terapéutica intravenosa administrada a los pacientes hospitalizados.

la

Administración de medicamentos intravenosos es importante en varios tratamientos médicos. Esta vía es más utilizada en pacientes ingresados en un hospital, en centros de diagnóstico y tratamiento (CDT), en farmacias especializadas que ofrecen el servicio en el hogar del paciente, entre otros. Se prefiere la vía intravenosa por ventajas como mayor la biodisponibilidad del fármaco y, en consecuencia, el efecto terapéutico deseado inmediato.

La

Utilización de medicamentos intravenosos requiere la colaboración de un equipo multidisciplinario: un médico, un farmacéutico y una enfermera. El médico, luego de evaluar al paciente, decide lo siguiente: Medicamento a utilizar; Dosis (estandarizada o personalizada); y Frecuencia. Cálculo de Dosis La preparación del medicamento requiere un cálculo exacto de la dosis.

Habitualmente los métodos de esterilización más usados son: CALOR SECO: casi no se utiliza, ya que el material a esterilizar debe sufrir una temperatura de 180° C. durante 30 min., con lo que sale "quemado". CALOR HÚMEDO (VAPOR DE AGUA): el agente esterilizante es el vapor de agua. La esterilización se producirá teniendo en cuenta tres parámetros, TEMPERATURA, PRESIÓN Y TIEMPO.

Existen

Dos tipos de autoclaves para esterilización por vapor: 1. Gravitatorios: ya casi no se utilizan. 2. Pre vacío: El más utilizado en el medio hospitalario es el autoclave de vacío fraccionado (los diferentes programas, alternan varios vacíos con inyecciones de vapor).

Técnica.

1. Prepare el baño con todo lo necesario al alcance del paciente.
2. Ayude al paciente a ir al baño. 3. Si es necesario traslade al paciente en silla de ruedas.
4. Ayude a desvestirse proporcionando privacidad.
5. Observar al paciente en busca de lesiones en la piel o cambios en su estado general.
6. Ayúdele a entrar al baño cuidando que no se caiga el paciente.
7. Deje al paciente que se bañe solo si su condición lo permite, ayúdelo a lavarse la espalda.
8. Ayúdalo a secar la espalda y miembros inferiores, la humedad ayuda al crecimiento de microorganismos.
9. Ayude a vestirse y trasládalo a la unidad del paciente.
10. Descarte la ropa sucia.

13. Termine con el arreglo personal del paciente, proporcionándole seguridad emocional y confort.
12. Deje el equipo limpio y en orden.
13. Lávese las manos.
14. Haga anotaciones del expediente clínico del paciente si es necesario, permite el seguimiento sistemático y oportuno de la atención del paciente.

Entre las diversas fórmulas que se dispone para calcular la dosis de un medicamento nos referimos a la siguiente fórmula básica que se puede aplicar para preparar formas sólidas o líquidas.

- Dosis Recetada: es la cantidad de medicamento que receta el prescriptor.
- Dosis Disponible: es el peso o volumen de medicación disponible en las unidades proporcionadas por la farmacia.
- Cantidad Disponible: es la unidad básica o cantidad de medicamento que contiene la dosis disponible.
- Cantidad a administrar: es la cantidad real de medicación que la enfermera administrará.

Intervenciones y resultados para la mejora continua del proceso de preparación de soluciones intravenosas.

Desarrollar

políticas o procedimientos para una administración precisa y segura de medicamentos, considerando la posibilidad de reducir que los errores ocurran, detectar los errores que ocurren y minimizar las posibles consecuencias de los errores.

Dirigir

Esfuerzos para la construcción de una cultura de seguridad orientada al paciente.

Implantar controles en los procedimientos de trabajo para detectarlos antes de que lleguen al paciente. Los sistemas de “doble chequeo” permiten interceptar los errores, ya que es muy poco probable que dos personas distintas se equivoquen al controlar el mismo proceso.

Administrar el medicamento de acuerdo a prescripción médica, considerando los efectos secundarios y las interacciones con otros medicamentos.

Registro de observaciones de enfermería

La

Hoja de observaciones de enfermería Es el documento donde debemos registrar las incidencias que se producen en la asistencia al paciente y el resultado del Plan de Cuidados durante su estancia en la Unidad.

Esta hoja estará integrada por los siguientes apartados: Identificación-localización. Fecha/hora. Observaciones/firma.