

NOMBRE DEL ALUMNO:

López Méndez Conny Yanini

NOMBRE DEL PROFESOR:

EEU. Rubén Eduardo Domínguez García

LICENCIATURA:

Enfermería general

MATERIA:

Práctica clínica I

Cuatrimestre y modalidad:

6to "C" sábados .

Frontera Comalapa, Chiapas a 22 de mayo del 2021 .

UNIDAD I

Técnica de lavado de manos básico

Es

Frotación vigorosa de manos enjabonadas, seguido de un enjuague con abundante agua.

Objetivo

Eliminar suciedad. Materia orgánica, flora y residente.

Finalidad

Evitar transmisión de Microorganismos de persona a persona.

Técnica lavado de manos Qx

consiste

Lo realiza el equipo qx antes de entrar al quirófano.

objetivo

Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico y la reducción de la flora residente.

Técnica

-Frotar las palmas de las manos, la derecha con el dorso de la mano izquierda, espacios interdigitales movimientos rotatorios desde el codo hasta el antebrazo hasta 6cm por encima del codo y biseversa.

Prevención y Tx de UPP

Definición

Lesiones de origen isquémica, localizada en la piel y tejidos

Perdida cutánea producida por presión prolongada o fricción.

Son detectadas en revisiones de Rutina.

Causas

Principalmente la presión, aunque la humedad, escoriación de la piel contribuyen.

Transfusión de hemoderivados

Puede ser una intervención que salva la vida.

Consiste

Administración de sangre o componentes sanguíneos.

Antes de transfusión

-Verificar consentimiento informado, identificación y verificación del componente sanguíneo.

Registrar el pulso y la presión arterial al comenzar.

Prevención de caídas

La OMS define la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento del individuo al suelo contra su voluntad

Provocan

Las caídas generan daño para el px, lesiones serias, incapacidad e incluso la muerte.

riesgo de caída

Mayores de 65 años de edad Personas de países de ingresos medios y bajos son más propensos.

Lavado de manos con antiséptico

En brotes de infección, áreas críticas, procedimientos invasivos.

Técnica básica

-Humedecer las manos

-Aplicar de 3 a 5ml de jabón antiséptico.

Frotar de 15 a 30seg hasta la muñeca

Secar con una toalla de papel
Usar toalla para cerrar el grifo

Se recomienda tener los brazos hacia arriba, escurrimiento hacia los codos

No tocar superficies o elementos, duración de 5min
secar las manos con toalla estéril.

Ingresar al qx dando la espalda a la puerta.

Indicaciones

-Antes de todo procedimiento, invasivo.

En la evaluación se identifica

Localización, fase, tamaño, tractos sinusales, tuneles, tejido necrótico, tejido de granulación y epitelización.

Factores de riesgo

-Lesiones cutáneas
-Déficit nutricional, motor, Sensorial.

-trastornos inmunológicos y del transporte de oxígeno.

Valoración

Los estadios o grados tienen en cuenta su aspecto interno
Puede ser I, II, III y IV.

Prevención

-Buen estado nutricional
-Atenta revisión a px.
-vigilar zonas de aparición

Durante transfusión

-Regular el goteo 30gxmin posterior 60gxmin verificando ritmo de infusión.

orientar al px sobre sus Sys

Posterior a la transfusión

-Tomar y registrar los signos Vitales.
-vigilar la aparición de signos
-Registrar adm de hemocomponente, cantidad y tiempo.

seguir recomendaciones

prevención: Iluminación, suelos, escaleras, calzado, Deambulacion, Baño, dormitorio, cocina

UNIDAD II

