



Nombre del alumno: Yohana Verenisse López Cruz

Nombre del profesor: Mahonrry Ruiz

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

Materia: practica de enfermería clínica I

Grado: 6to cuatrimestre

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de junio de 2021.

# Esterilización con vapor.

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

Es el método más utilizado para las agujas de acupuntura y otros instrumentos de metal.

No es tóxica y es económica, esporicida y rápida, si se utiliza de acuerdo con las instrucciones del fabricante (por ejemplo, tiempo, temperatura, presión, envoltura, tamaño de la carga y su localización).

La esterilización por vapor sólo es plenamente eficaz si se realiza sin aire, a ser posible con saturación de vapor al 100%.

## -Método

**CALOR SECO** casi no se utiliza, ya que el material a esterilizar debe sufrir una temperatura de 180º C. durante 30 min., con lo que sale "quemado".

A este tiempo de "exposición al calor", hay que sumar el tiempo que tarda en llegar a 180º C. y el tiempo que tarde en enfriarse para poder manipularlo. Se realiza en unas cámaras llamadas estufas Poupinelle.

**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.

Es el método de elección por excelencia para la esterilización hospitalaria debido a la gran cantidad de ventajas que presenta.

**MÉTODOS FÍSICO-QUÍMICOS** El agente esterilizante es un gas. Se utilizan para aquellos materiales termosensibles, ya que el proceso de esterilización se realiza a baja temperatura (unos 50º C.)

-El óxido de etileno: es un gas que tiene la propiedad de destruir los gérmenes.  
-El formaldehído: es un gas que también se utiliza a baja temperatura. También es tóxico y cancerígeno.  
-Gas plasma (peróxido de hidrógeno): es el sistema de baja temperatura que utilizamos en MUTUA BALEAR

-Cámara de acero inoxidable, donde se introduce el material a esterilizar.  
-Recámara que recubre a la cámara: es calentada por una fuente de vapor procedente de un generador central a partir de una caldera de alta presión, o bien, de un generador autónomo que produce vapor por medio de resistencias.  
-Una o dos puertas (entrada y salida)  
-Filtros de aire y vapor.  
-Indicadores de presión y temperatura.  
-Válvulas de seguridad y válvula reductora.  
-Impresora para registro de los programas de esterilización y sus incidencias.

## -tipos

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)

## -Ventajas

- Es una opción válida para materiales termo sensible.
- Esterilizante eficaz
- No deja residuos tóxicos - Se convierte en H2O y O2.
- El material no precisa aireación.
- Los ciclos son cortos 54 ó 72 min.
- Monitorización y registros adecuados.

## -Inconvenientes

- La capacidad de difusión es muy baja.
- Se inactiva en presencia de humedad; el material tiene que estar perfectamente seco.
- No puede esterilizarse material que contenga celulosa, algodón, madera.
- Uso limitado en instrumental con lúmenes largos, como los endoscopios digestivos (> 1 m.) y estrechos (< 3 mm.) como las cánulas y agujas, ya que requiere acelerador de peróxido de hidrógeno.
- Requiere envases especiales de Tyvek (polipropileno).

# Preparación de soluciones intravenosas

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.

## -Condiciones

- Cumplir con los requisitos farmacotécnicos adecuados al paciente, exentos de contaminantes microbiológicos, pirógenos, tóxicos y de partículas materiales. Garantizando además que los aditivos agregados no pierdan más del 10% de su actividad terapéutica desde que se efectúa la preparación hasta que finaliza su administración al paciente;
- Ser terapéuticamente adecuadas a cada paciente en particular, de tal manera que contengan los medicamentos prescritos y en las concentraciones correctas para garantizar la máxima seguridad y efectividad terapéutica;
- Tener la identificación del paciente y del contenido con datos de conservación, caducidad, horario de administración y velocidad de perfusión;
- Realizar, en conjunto con el equipo de salud, el seguimiento terapéutico de aquellos tratamientos que por sus características especiales de complejidad, incompatibilidad o estabilidad requieran la participación del farmacéutico, tanto en el paciente internado, como en el ambulatorio o domiciliario. Cuando las UMIV están bajo la responsabilidad de la farmacia y la preparación de MIV es realizada por un farmacéutico

## -Cálculo de Dosis

-Medicamento a utilizar; Dosis (estandarizada o personalizada); y Frecuencia

La orden es recibida por el farmacéutico que evalúa la dosis, la frecuencia y las interacciones e incompatibilidades, tomando en consideración el peso del paciente, así como sus funciones hepática y renal. De acuerdo a la dosis del medicamento (estandarizada o individualizada), se determina la preparación del mismo.

La preparación del medicamento requiere un cálculo exacto de la dosis. Es esencial que la enfermera tenga una comprensión básica de la aritmética para calcular la dosis de los medicamentos, mezclar soluciones y realizar conversiones de medida dentro de un mismo sistema o a un sistema diferente, por ejemplo de gramos a ml.

es importante porque los medicamentos no siempre son dispensados en la dosis y unidad de medida en la que se han recetado para ello, se debe recurrir, al uso de operaciones matemáticas simples como son la regla de tres o ecuaciones. 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

## -decisión medica

### -Cálculo de Dosis

- 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.

## Registro 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.

### - Identificación-localización.

- Rellenar los datos de los pacientes
- Nº Historia
- Cama
- Dos apellidos
- Nombre
- Servicio
- Edad
- Fecha ingreso
- Cuando se tenga la pegatina del Servicio de Admisiones, se colocará sobre este apartado.

### - Fecha/hora.

Se pondrá fecha y hora en el primer registro del día, siendo suficiente para los sucesivos registros de ese día, poner la hora pertinente.

### - Observaciones/firma.

Debe de ser cumplimentado por orden cronológico, con bolígrafo azul o negro.

- Incidencias por turno.
- Observaciones en función de problemas y cuidados.
- Anotación de actividades de enfermería no rutinaria y no incluida en el plan de cuidados.
- Detección de complicaciones derivadas del proceso patológico, los tratamientos médicos o quirúrgicos y las técnicas diagnósticas.
- Respuesta del paciente ante los cuidados dispensados por el equipo de enfermería.
- Razón de omisión de tratamientos y/o cuidados planificados.
- Información emitida al paciente y/o familiar respecto a las actividades de enfermería realizadas.
- Evolución del aprendizaje en relación a la educación sanitaria que se imparte al Paciente/familia.
- Los distintos registros deben estar firmados por la persona que realice la actividad u observación.
- La letra será legible

# BIBLIOGRAFÍA

- UDS.2021.ANTOLOGIA DE PRACTICA DE ENFERMERIA CLINICA I. UTILIZADO EL 1 DE JUNIO DEL 2021.PDF.
- <file:///C:/Users/Vere/Desktop/ANTOLOGIA%206TO/Practica%20Cl%C3%ADnica%20de%20Enfermer%C3%ADa%20I.pdf>