

Nombre de alumnos: Ventura Morales Danna Paola.

Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz .

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual.

Materia: Practica Clínica de Enfermería.

Grado: 6to cuatrimestre.

Grupo: A.

UNIDAD I

Técnica de lavado de manos básico

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. No se eliminan fácilmente por fricción mecánica.

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

Lavado de manos clínico con antiséptico

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.

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.

Técnica de lavado de manos 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.

La llave se acciona 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

Prevención y tratamiento de úlceras por presión

La úlcera por presión 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.

Síntomas

- Cambios inusuales en el color o la textura de la piel
- Hinchazón
- Drenaje similar al pus
- Una región de la piel que se siente más fría o cálida al tacto que otras
- Zonas sensibles

Prevención

- Mantenga la piel limpia y seca
- Cambie de posición cada dos horas
- Utilice almohadas y productos que alivien la presión

Causas

se producen por la presión contra la piel que limita el flujo sanguíneo a ella. Otros factores relacionados con la movilidad limitada pueden hacer que la piel se vuelva vulnerable al daño y contribuyen al desarrollo de las úlceras.

- presión constante en cualquier parte del cuerpo puede disminuir el flujo sanguíneo a los tejidos.
- fricción cuando la piel roza con las prendas de vestir o la ropa de cama.
- Rozamiento se produce cuando dos superficies se mueven en dirección opuesta.

Tipos de apósitos:

- **Alginatos:** placa o cinta. Absorben hasta 20 veces su peso en exudado. Rellenan cavidades. Duran hasta cuatro días.
- **Poliuretanos:** en film, espumas poliméricas en placa, para cavidades o con silicona. Repelen contaminantes, heridas con ligero o moderado exudado. Ojo, se puede pegar a la herida y lesionar la piel adyacente. Son semipermeables. Cambio cada 1-5 días.
- **Hidrocoloideos:** contienen una matriz de celulosa y otros agentes formadores de gel como gelatina o pepsina; los hay en placa, en gránulos, en pasta, en fibra y en malla o tul con diversos grosores. Capacidad desbridante y favorecedora de la granulación. Absorción ligera a moderada. Impermeables a gases. Se pueden cambiar a la semana. Producen un gel de mal olor y al principio la úlcera parecerá mayor.
- **Hidrogeles:** primeros de almidón con alto contenido en agua. Rellenan cavidades e hidratan. En placa, en estructura amorfa, salinos y en malla o tul. Propiedades analgésicas. Desbridan y favorecen la cicatrización. No recogen mucho exudado. Cambio incluso una o dos veces por semana.
- **Silicona:** son hidrofóbicas, para heridas en granulación, mantiene la humedad.
- **Carbón activado:** absorbe olores, puede combinarse con plata o alginatos.
- **Plata:** los hay de liberación lenta. Es un buen antiséptico para mantener la cura en heridas infectadas.
- **Apósitos no adherentes impregnados:** tul graso.
- **Apósitos de colágeno:** en heridas limpias, estimula la granulación y la hemostasia.
- **Combinados:** hidrogeles con poliuretanos, carbón activado con plata.

Transfusión de hemoderivados

Prevención de caídas

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.

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 (familia excesivamente protectora); también repercuten en los costos de atención de las instituciones prestadoras y aseguradoras.

Las personas mayores deben tener en cuenta otras recomendaciones más generales

Terapia transfusional

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.

- 1.- 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.
- 3.- Revisar las indicaciones médicas para confirmar la prescripción de la transfusión y la forma en que ha de realizarse constatando:
 - Componente
 - Cantidad
 - Velocidad de transfusión
 - Tipo de filtro
 - Y si se ha de administrar alguna premedicación.

prevención

- **Iluminación:** cambiar las luces tenues por otras intensas que permitan una correcta visibilidad de muebles y otros obstáculos que puedan encontrarse en el camino.
- **Suelos:** cambiar los suelos que puedan ser resbaladizos, eliminando o fijando las alfombras y retirando cualquier objeto que pueda haber en ellos que suponga un obstáculo al caminar. Sentarse cuando se acaba de fregar el suelo y esperar a que esté completamente seco. Es preferible no encerarlos ni abrillantarlos.
- **Escaleras:** instalar pasamanos y bandas antideslizantes en los bordes de cada escalón.
- **Calzado:** debe ser cómodo, ajustado y con suela de goma (antideslizante). Preferiblemente, nunca utilizar zapatos de tacón alto. No caminar sin zapatos o zapatillas.
- **Deambulación:** mirar bien por donde se camina y hacerlo despacio, comprobando que no hay obstáculos ni irregularidades (especialmente en la calle, como es el caso de agujeros y los desniveles inesperados) en el suelo.
- **Baño:** si se puede, cambiar la bañera por un plato de ducha colocado al nivel del suelo y que sea antideslizante. Utilizar siempre alfombra de baño al salir de la ducha. Instalar asimismo asas en la ducha o baño y junto al inodoro.
- **Dormitorio:** incorporarse lentamente y permanecer sentado en la cama durante unos instantes antes de levantarse. El acceso a la cama debe ser amplio y permanecer libre de objetos.
- **Cocina:** no utilizar cuchillos muy afilados y cortar siempre sobre una tabla de cocina, no en las manos. Controlar si se ha apagado correctamente el gas o la vitrocerámica cuando se haya acabado de cocinar.
- **Calefactores:** evitar los braseros de carbón y las estufas eléctricas con resistencias incandescentes sin protección.
- **Aparatos eléctricos:** no deben utilizarse en el baño. Hay que evitar utilizar al mismo tiempo diferentes electrodomésticos de alta potencia (lavavajillas, lavadoras, horno, plancha, etc.) para evitar una sobrecarga.
- **Fumar:** lo mejor es dejar de fumar. Pero si no se hace no debe hacerse nunca estando en la cama y no hay que dejar que el cigarrillo se consuma en la mano, sino que debe depositarse en un cenicero.
- **Medicamentos:** deben conservarse en su envase original, junto con el prospecto. Hay que respetar las pautas de administración indicadas por el médico.
- **Alimentos:** respetar la fecha de caducidad de los alimentos envasados. Comprobar de forma habitual que la nevera funciona correctamente.
- **Comer:** hacerlo despacio y masticando correctamente los alimentos. En caso de utilizar prótesis dentales, hay que seguir las recomendaciones del odontólogo.

- La práctica de ejercicio físico diario reduce las probabilidades de sufrir accidentes.
- Debe cuidarse y revisarse periódicamente la vista y el oído.
- En casa debe tenerse siempre a mano el teléfono para llamar al 112 en caso de emergencia. }
- Cuando se sale a la calle se debe llevar la documentación y una anotación de a quién debe llamarse en caso de accidente.