ASESOR ACADEMICO: MAHONRRY DE JESUS RUIZ

NOMBRE DEL ALUMNO: RAMIREZ MENDEZ FRANKLIN

MATERIA EN CURSO: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I
TRABAJO A ENTREGAR: MAPA/UNIDAD I

GRADO Y GRUPO: 6° "C"

UNIDAD I: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA:

1.1.-TECTICA DE LAVADOS DE MANOS BASICOS.

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.

FLORA RECIDENTE:

Son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel.No se eliminan fácilmente por fricción mecánica.

FLORA TRANSITORIA:

microorganismos que contaminan la piel no encontrándose habitualmente en ella.

LAVADOS DE MANOS CLINICOS CON ANTISEPTICOS:

se realiza con una solución jabonosa antiséptica de amplio espectro microbiano, no es irritante y está diseñado para su uso en situaciones de brotes de infección hospitalarias.

TECNICA BASICA:

- Humedecer las manos con agua.
- Aplicar de 3 –5ml 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:

- Antes y después de estar en contacto con pacientes potencialmente infectados.
- Administrar y/o manipular sangre y sus derivados.
- Preparación de soluciones parenterales.
- Curación de heridas
- Al llegar y al salir del hospital.

1.2.-TECNICAS DE LAVADOS DE MANOS QUIRURGICOS:

se define como un frote enérgico de las manos y parte de los brazos con soluciones jabonosas compuestas a partir de povidona yodada o clorhexidina.

LAVADO DE MANOS QUIRURGICOS:

realizado por los integrantes del equipo quirúrgico antes de su ingreso al quirófano,

OBJETIVO:

Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico mediante la remoción y destrucción de microorganismos transitorios y la reducción de la flora residente.

CUIDADOS DE LA PIEL:

frecuentes lavados de manos o baños a los pacientes está asociadoconalto riesgo de daño crónico de la piel, padecer de dermatitis de contacto y eczemas.

Para un buen lavado de manos sin lesionarla es importante mantener ciertos requisitos:

- no tener joyas.
- no uñas largas y cuticulas
- tener en cuenta pilotas y dispen-sadores.
- usar toalla para el secado de manos.
- usar secadores de aire.

1.3.-PREVENCION Y TRATAMIENTO DE ULCERAS POR PRESION:

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.

EPIDEMIOLOGIA:

La incidencia de UPP en la comunidad se cifra en 1,7% anual en edades comprendidas entre los 55-69 años y 3,3% entre 70-75 años.

FISIOPATOLOGIA:

seproducen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un periodo prolongado.

PRECION:

fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo

FRICCION:

fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre.

DE PIZAMIENTO TISULAR:

Combina los efectos de presión y fricción; por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro.

PRINCIPALES CAUSAS:

factor causal más importante es la presión, la humedad, el escorniamiento de la piel y el desgarro de los vasos capilares que la nutren contribuyen para aumentar el riesgo.

LA EVALUACION IDENTIFICA:

- TRACTOS SINUSALES:
- LOCALIZACION:
- TAMAÑO:
- PRESENCIA O AUSENCIA DE TEJIDO DE GRANULACION:
- FASE:
- TUNELES:
- TEJIDOS NECROTICOS:

FACTORES DE RIESGO:

FISIOPATOLOGICOS:

SON:

Lesiones cutáneas, déficit nutricional, alteraciones del estado de conciencia déficit motor, alteraciones de la eliminación.

DERIVADOS DEL TRATAMIENTO:

ES EL:

Tratamiento inmunosupresor, sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.

DEL ENTORNO:

SE TRATA DE:

Falta o mala utilización del material de prevención, sobrecarga de trabajo y falta de educación sanitaria de cuidadores y pacientes.

ESTADIOS:

- ESTADIO I
- ESTADIO II
- ESTADIO III
- ESTADIO IV