



**Nombre de alumno: Jennifer Arlette
Guillen Nájera.**

**Nombre del profesor: María del
Carmen López Silva.**

**Nombre del trabajo: Cuadro
sinóptico.**

**Materia: Fundamentos de enfermería
1.**

Grado:1

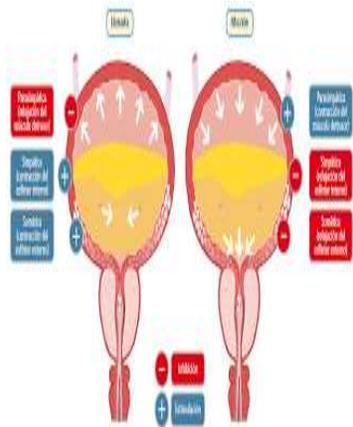
Grupo: A

Fundamentos de enfermería.

Cuidados de pacientes con eliminación urinaria.

Control de los líquidos y la alimentación, para recuperar el control de la vejiga.

Se debe monitorizar por filtra la sangre a través del riñón de sustancias innecesarias tales como la urea, exceso de agua, electrolitos, glucosa, aminoácidos, ácido úrico y creatinina manteniendo así el equilibrio.



Drenajes

Los drenajes son tubos u otros elementos que ayudan a evacuar líquidos o gases acumulados en las zonas del organismo.

Después de una cirugía siempre hay riesgo de líquido acumulado, por lo que se coloca un drenaje para evitar la presión, el dolor y la sobreinfección. Esto nos indicará también si existe riesgo de hemorragias.



Úlceras por presión

son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo.

Categoría I: eritema no blanqueante en la piel íntegra.
Categoría II: pérdida parcial del espesor de la piel o ampolla.
Categoría IV: pérdida total de espesor de los tejidos.

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

