

# PRESENTACIÓN.



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

**CARRERA:** Lic. en Enfermería

**MATERIA:** Práctica clínica de enfermería II.

**ACTIVIDAD:** Informe final de actividades de prácticas profesionales (hoja de enfermería y canalización adecuada a pacientes).

**UNIDAD IV:** Prácticas clínicas.

**DOCENTE:** Dra. Evelyn Torres Bermúdez.

**ALUMNA:** Deyanira Santiago Pacheco.

**CUATRIMESTRE:** 7mo.

**MATRICULA:** 422419083.

**FECHA:** 09/12/21.

## HOJA DE ENFERMERIA.

### OBJETIVO DE LA PRÁCTICA:

Conocer cómo se llena la hoja de enfermería, saber diferenciarla de otros formatos y tomar conciencia del manejo de datos e información.

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

#### Nos enseñaron a:

- Rellenar la hoja de enfermería.
- Que al rellenar la hoja de enfermería, nuestra letra debe de ser clara y legible, el orden que se debe de seguir para valorar al paciente.
- Los términos adecuados para describir signos o síntoma que se deben de utilizar al momento de realizar la nota de enfermería. Por ejemplo: mucosa hidratada, edematizado, abdomen globoso, extremidades superiores integra, etc
- Abreviaturas que no conocíamos.
- El color de tinta que se utiliza para cada apartado de la hoja de enfermería.

### METAS ALCANZADAS.

- Aprendí como rellenar una hoja de enfermería,
- Aprendí también con qué color de tinta se anota cada dato o apartado de la hoja de enfermería, según el turno en el que se encuentra laborando.
- Conocí algunas abreviaturas que también se utilizan en la hoja de enfermería, por ejemplo svt (signos vitales por turno), cge (cuidados generales de enfermería), pfh (prueba de funcionamiento hepática), etc.
- Aprendí a como valorar al paciente o el orden que se debe de seguir, por ejemplo: cefalocaudal – de cabeza a pies.

### CONCLUSIÓN.

He llegado a la conclusión de que es muy importante conocer cómo se realiza el llenado una hoja de enfermería y tener mucho cuidado con lo que se debe de anotar, todo lo que se le realice al paciente, porque si falta alguna anotación sobre lo que se le haya realizado al paciente, el demás personal de enfermería no sabrá si ya se le realizo o aplico algún procedimiento, medicamento o cuidado al paciente, así

como ver las indicaciones del médico de lo que se le va a realizar o administrar al paciente, ya que si no revisamos bien, podemos administrar una cantidad de dosis de más o una cantidad menos o también si no está indicado por escrito y solo está indicado de forma verbal por el médico, no se debe de realizar, ya que eso podría traer consecuencias legales.

## **CANALIZACIÓN ADECUADA DE PACIENTES.**

### **OBJETIVO DE LA PRÁCTICA.**

Conocer el procedimiento para la colocación de una adecuada canalización.

### **ACTIVIDADES DESARROLLADAS.**

- Lavado de manos.
- Purgación del equipo de venoclisis.
- Corte las tiras adhesivas o comúnmente llamadas corbatas que se colocan para fijar la venoclisis.
- Realice asepsia en el sitio de punción.
- Canalice a mi compañera salome.

### **METAS ALCANZADAS.**

- Aprendí a identificar las partes de un normogotero.
- Aprendí a purgar el equipo de venoclisis.
- Aprendí a cómo realizar una adecuada canalización.
- Aprendí a cortar las corbatas para la fijación de la venoclisis y saber cuántas se utilizan.
- Aprendí que datos debe de llevar la última tira adhesiva con la que fija la venoclisis.
- Aprendí a identificar el color y el calibre de cada catéter.
- Aprendí que cuando se vaya a canalizar se le debe de explicar al paciente que procedimiento y con qué propósito se le realizara, así como decirle que sentirá dolor o molestia durante la canalización.

## **CONCLUSIÓN.**

Mi conclusión acerca de esta práctica fue de que para realizar una adecuada canalización se necesita de mucha practica constante, ya que es un procedimiento en donde debes de estar segura de lo que vas a hacer, así como también se debe de realizar con mucha asepsia, empezando por el lavado de manos, el sitio donde se va a puncionar hasta algunas las partes del normogotero que no se debe de tocar como es la bayoneta, el adaptador luer – lok y el adaptador del Punzocat, ya que son partes estériles y si se tocan o tienen contacto con algo que no está esteril, se contamina y por consecuencia se presentan signos de infección en la via periférica como por ejemplo: edema, flebitis, eritema y calor y para ver estos signos no se debe de tapar con la cinta adhesiva todo el catéter, si no, no serán visibles identificar estos signos y también al abrir la llave reguladora del normogotero esté pasando la solución fisiológica o que la via venosa periférica este permeable.

## EVIDENCIAS.



