



NOMBRE DEL ALUMNO: MEYLIN DEL
ROCIO VELAZQUEZ RODRIGUEZ

NOMBRE DEL DOCENTE: MARIA DEL CARMEN
LOPEZ SILBA

TRABAJO: CUADRO SINÓPTICO

MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I

PASIÓN POR EDUCAR

GRADO: 1.

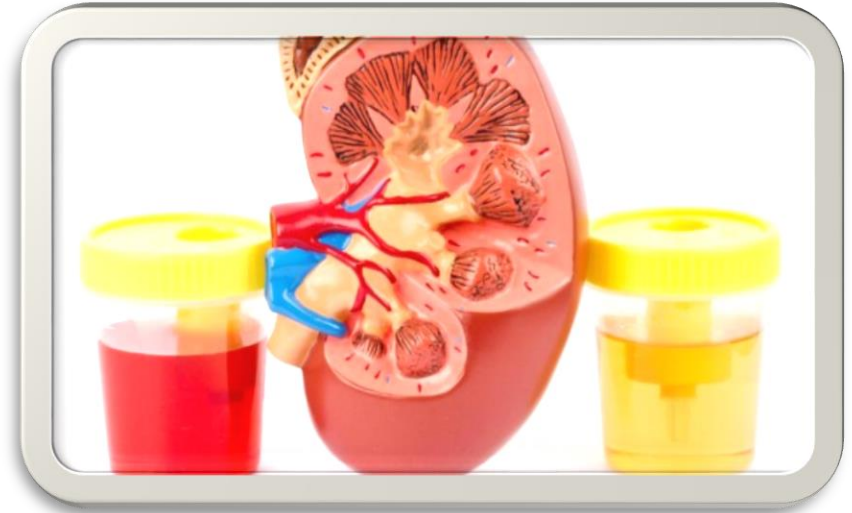
GRUPO: C

**CUIDADOS DEL
PACIENTE CON
PROBLEMAS DE
ELIMINACIÓN
URINARIA**

Ayudar a aliviar la
distensión de la
vejiga.

Monitorización/
manejo de líquidos.

Control de micción
Vigilar globo vesical
Estimular micción.



Sondaje evacuador.

Vigilar: hematuria,
incontinencia y
disuria.

Control de líquidos y diuresis
Registro de número y aspecto de
micción.

**QUE SON LOS
DRENAJES Y
COMO SE
CLASIFICAN**

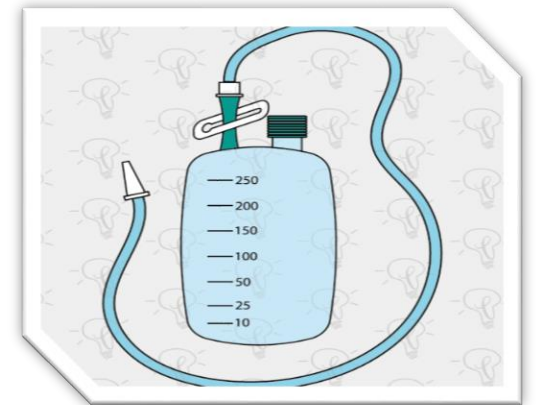
tipos

Sistemas de ayuda en la eliminación urinaria. Utilización de absorbentes
Colector de orina Sondaje vesical Urostomías Diuresis (ml.) /día
Lesiones en el tracto urinario Hábitos de eliminación urinaria
inadecuados.

estas bolsas coleccionan orina, la bolsa ira pegada a un catéter
(sonda o tubo) que está dentro de la vejiga.

Un sistema de **drenaje abierto** está cubierto al ambiente.

Sistema de **drenaje cerrado**
vierte los líquidos en un
dispositivo colector y no está
abierto al ambiente externo.



QUE SON LAS
ULCERAS POR
PRESIÓN, COMO
SE CLASIFICACIÓN
Y COMO PODER
EVITARLAS

Son lesiones de origen isquémico localizadas en la piel y en los tejidos subyacentes con pérdida cutánea.

clasificación

Categoría I: eritema no blanqueate en la piel íntegra.

Categoría II: pérdida parcial del espesor de la piel o ampolla.

Categoría III: pérdida total del grosor de la piel.

Categoría IV: pérdida total de espesor de los tejidos.

Como evitarlas

Mantenga la piel limpia y seca.

Cambie de posición dos horas.

Utilice almohadas y productos que alivien la presión.