



**Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Rosalba Mazariegos López

**PARCIAL:** 4 Parcial

**MATERIA:** Fundamentos de enfermería

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Rubén Eduardo Domínguez García

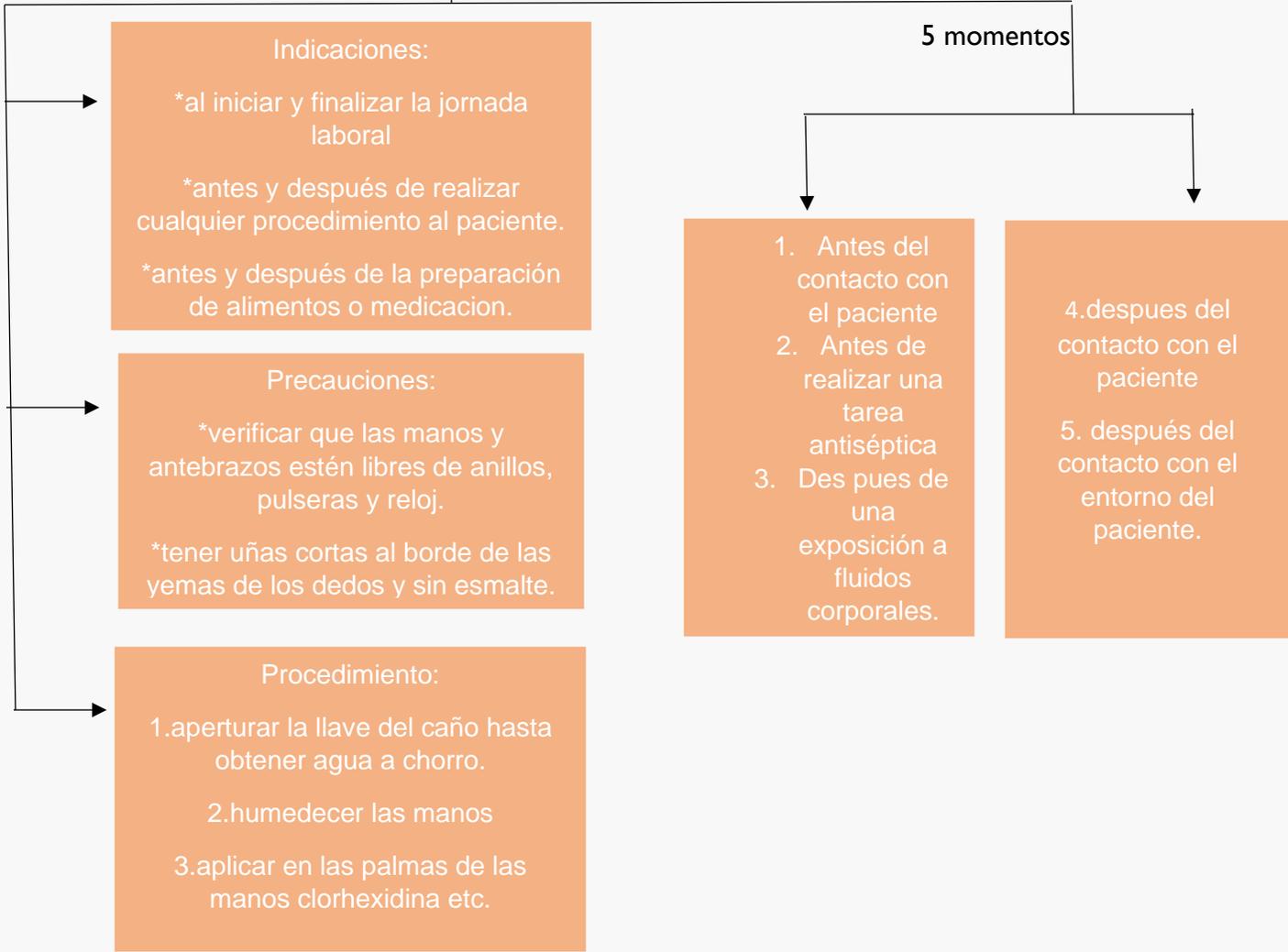
**LICENCIATURA:** enfermería

**CUATRIMESTRE:** 3 cuatrimestre

# LAVADO DE MANOS

Es

Es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos.



ADMINISTRACION DE  
MEDICAMENTOS POR VIA ORAL

ES

La manera más fácil y más conveniente de administrar medicamentos.

Precaución

la mayoría de los medicamentos orales alcanzan su mejor acción terapéutica si se dan de 30 minutos a 1 hora antes de las comidas.

Antes de administrar un medicamento por esa vía, hay que verificar que el lugar de la sonda (p. ej., estómago o yeyuno) es compatible con la absorción del medicamento.

Hay que verificar el tiempo con una referencia del fármaco o consultar con el farmacéutico

El riesgo de interacciones farmacológicas es alto cuando dos o más medicamentos se dan por esta vía porque pueden interactuar juntos en cuanto son administrados.

hay que tener en cuenta cuando se administra cualquier preparación oral es proteger a los pacientes de la aspiración

Hay que proteger al paciente de la aspiración valorando su capacidad de deglución.

Administración de medicamentos por vía intradérmica

ES

Es una vía de administración de medicamentos, que consiste en la inyección en la dermis. Por lo general es utilizada para realizar pruebas de sensibilidad a un fármaco específico, o para la aplicación de vacunas.

Indicaciones

materiales

procedimiento

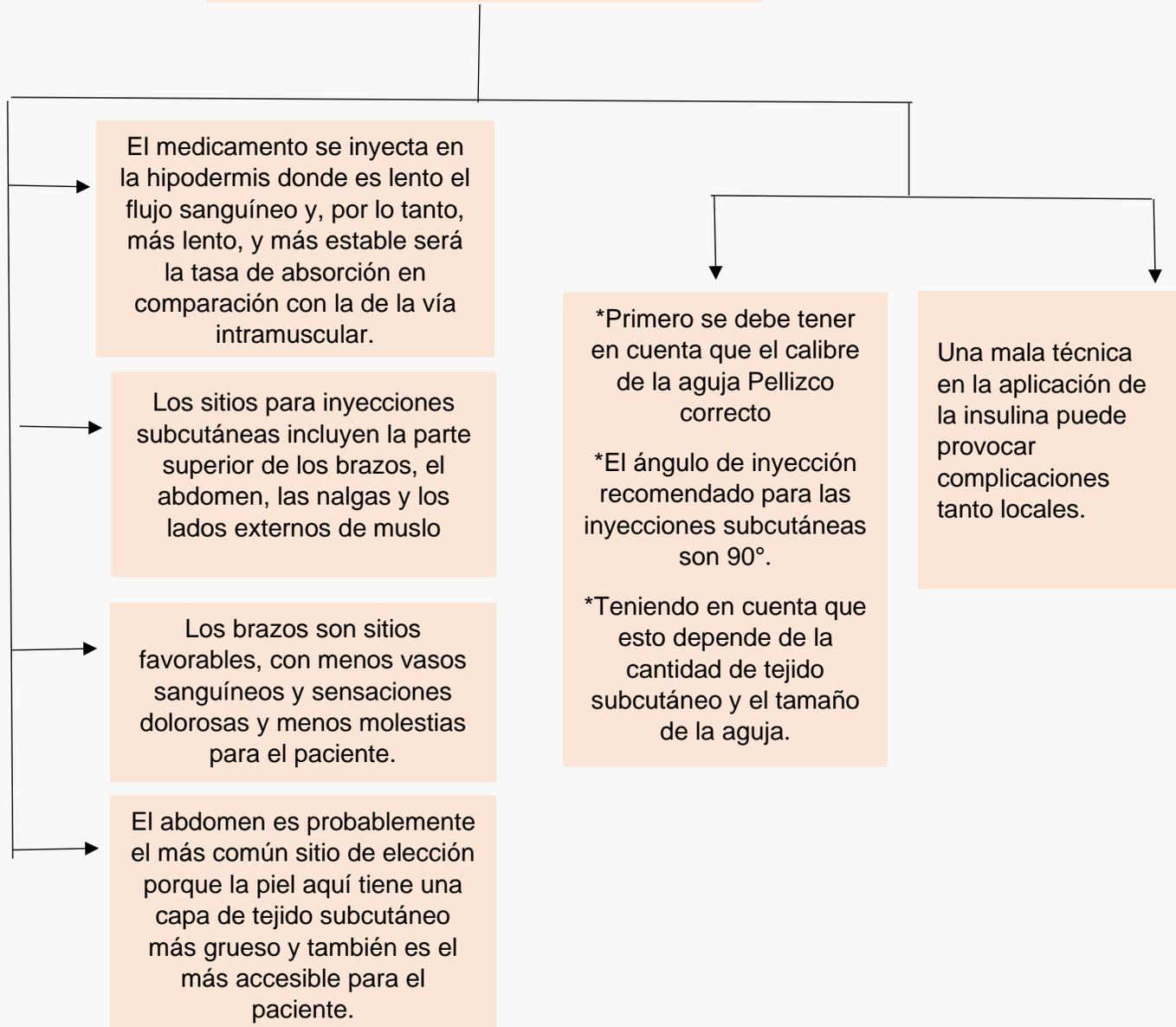
Los puntos intradérmicos tienen que estar ligeramente pigmentados, sin lesiones y relativamente sin vello. La parte interior del antebrazo y la parte superior de la espalda son los lugares ideales.

El ángulo de inserción para una inyección intradérmica es de 5 a 15 grados y el bisel de la aguja apunta hacia arriba. A medida que se inyecta el medicamento, una pequeña vesícula parecida a la picadura de un mosquito aparece en la superficie de la piel.

- Jeringa
- Medicamento
- Torundas
- Alcohol
- Guantes

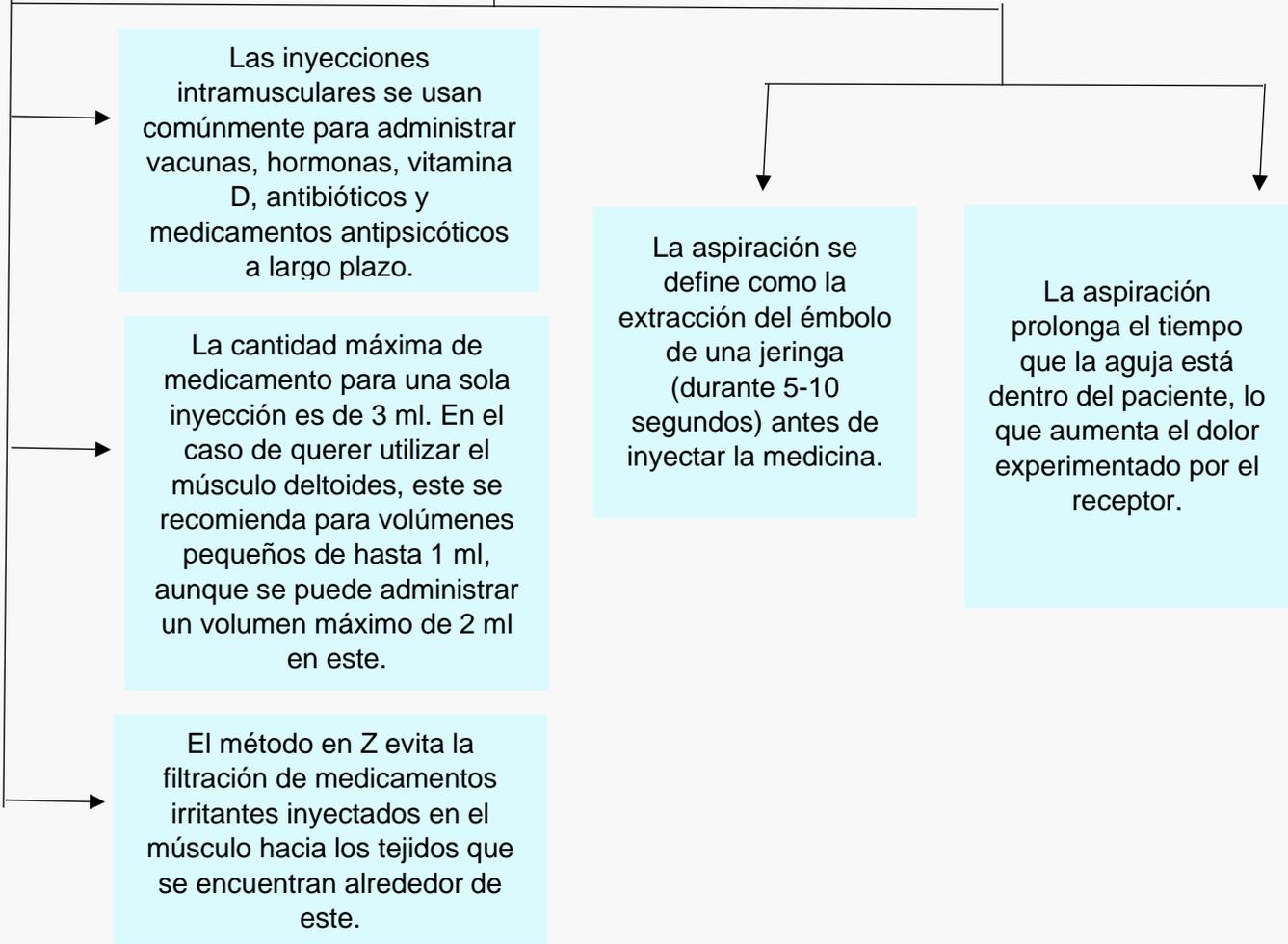
- Explicar el procedimiento al paciente
- Lavarse las manos
- Colocar al paciente y seleccionar área
- Limpiar el sitio con torunda
- Retirar la tapa con aguja
- Usar la mano no dominante para extender la piel
- Colocar la aguja casi plana contra la piel del paciente

Es una vía parenteral, la cual consiste en la aplicación de un producto farmacéutico en el tejido subcutáneo o tejido graso. Es una vía de absorción lenta y es la vía de elección en tratamientos frecuentes, regímenes a largo plazo o autoadministración



# ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR

La inyección intramuscular es una técnica utilizada para administrar una medicación profundamente en el interior de los músculos. Esto permite que el medicamento sea absorbido rápidamente.



## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA INTRAVENOSA

ES

se define como la instilación de sustancias líquidas directamente al torrente sanguíneo a través de una vena siendo esta de forma intermitente o continua. Es en comparación con las otras vías, la de mayor rapidez de absorción.

### Propósitos

- Suministrar líquidos cuando cuando los pacientes no pueden tomar líquidos por vía oral.
- Para proporcionar sales y otros electrolitos.
- Para proporcionar glucosa.

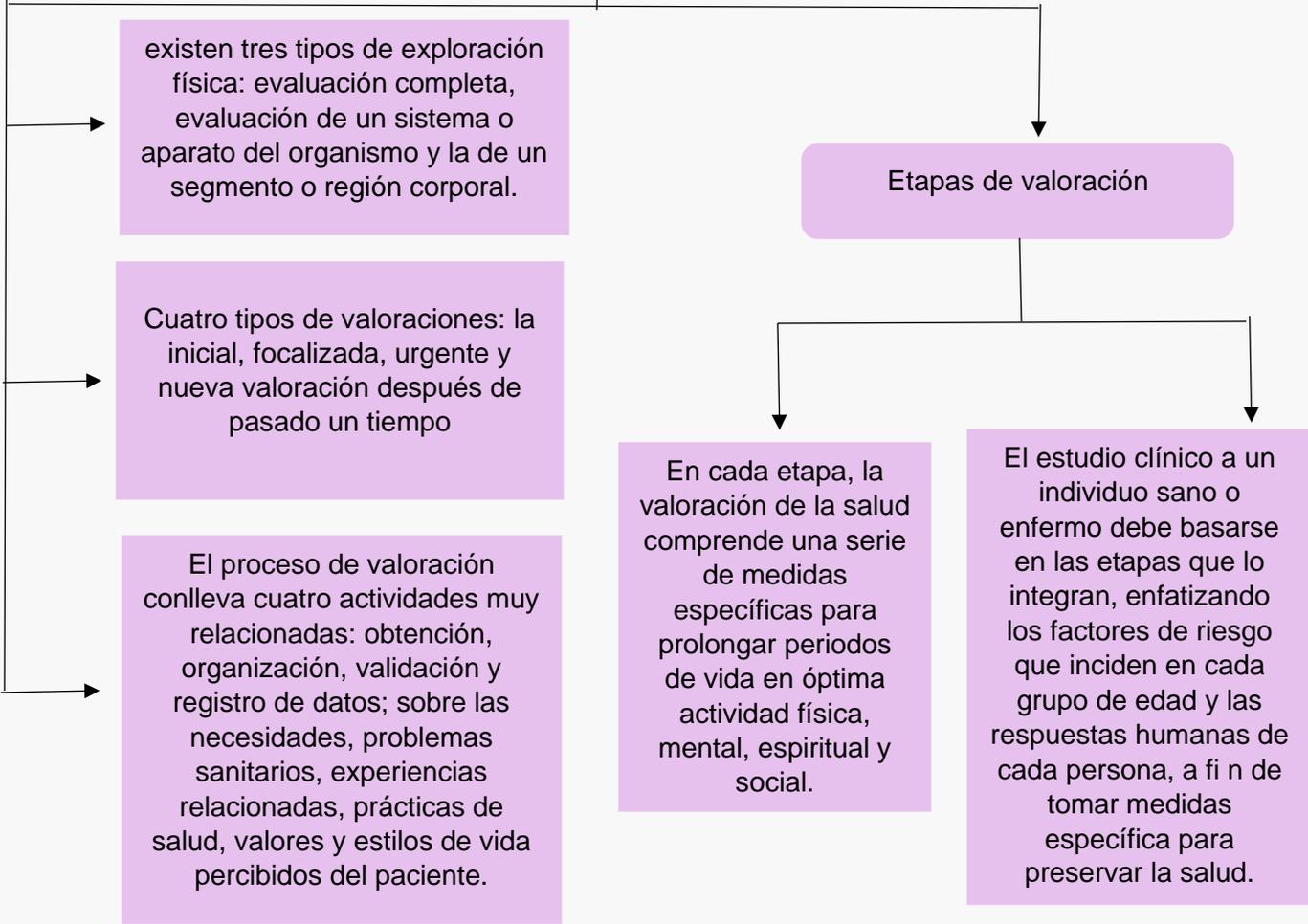
### Formas de administración

Administración intravenosa directa: se administran muy lentamente durante AL MENOS 1 minuto. La administración de un medicamento por vía intravenosa elimina el proceso de absorción y descomposición del fármaco al depositarlo directamente en la sangre

Administración en perfusión intermitente: se utiliza en situaciones en las cuales el paciente solo debe administrarse el fármaco de acuerdo a ciertas horas, sin necesidad de tener conectado un fluido continuo.

# VALORACION DE SALUD EN EL ADULTO

es un elemento fundamental de los cuidados de enfermería y abarca dos aspectos: historia clínica de enfermería sobre el estado de salud y exploración física.



# TIPOS DE BAÑOS EN EL PACIENTE

Es la limpieza del cuerpo con agua y jabón en la cama del usuario, cuando este está incapacitado para hacerlo por sí mismo o tiene indicación para guardar reposo.

## Clasificación de baños

## Baños asistidos

\*baño en cama  
Baño en cama asistido  
\*baño en ducha asistido.

### Objetivos:

- \*Proporcionar comodidad y bienestar físico al usuario(a) eliminando sustancias de desecho de la piel.
- \*Observar la integridad cutánea y otros signos físicos relacionados con la salud del usuario(a).
- \*Favorecer la circulación periférica y la ejercitación de músculos y articulaciones.

## Baño asistido

Es el baño que se le realiza al usuario(a) que, por su estado de salud, requiere la ayuda del personal de enfermería.

- \*Proporcionar comodidad y bienestar físico al usuario(a) eliminando sustancias de desecho de la piel.
- \*Fortalecer en el usuario(a) la independencia funcional para que realice las actividades de la vida diaria.

# SUCCION GASTRICA

ES

Es la introducción de una sonda por uno de los orificios nasales hasta la cavidad gástrica.

## Sirve para:

vaciar el contenido del estómago, para realizar un análisis o para extraer elementos irritantes tales como venenos, sustancias tóxicas y otros.

## Objetivos

- \*Establecer un medio de drenaje por aspiración o gravedad para eliminar líquidos
- \*Administrar medicamentos y/o alimentos directos a la cavidad gástrica.
- \*Recolectar muestras del contenido gástrico con fines diagnósticos.

## Actividades

- \*Revisar el expediente de salud del usuario(a) y verificar la indicación médica.
- \*Realizar higiene de manos según procedimiento.
- \*Preparar el equipo y trasladarlo a la unidad del usuario(a).
- \*Verificar el funcionamiento del equipo de succión.
- \*Identificar e informar al usuario(a) acerca del procedimiento.

# LAVADO GENITAL

ES

Es el lavado de los genitales externos y la región perineal.

## Objetivos

- \*Prevenir irritaciones e infecciones en la zona perineal.
- \* Evitar infecciones, después de intervenciones quirúrgicas urogenitales.
- \* Fomentar hábitos de higiene.
- \* Proporcionar comodidad y bienestar

## Variación para el aseo

- \*Verter jabón líquido en el monte de Venus, los genitales y la cara anterior del muslo.
- \*Limpiar el monte de Venus con una torunda de algodón; hacer movimientos horizontales desde el monte de Venus hacia el ombligo.
- \*Limpiar con otra torunda el labio mayor distal, desde el clítoris hacia el periné, con movimiento vertical en una sola dirección y luego descartar la torunda.

## Observaciones:

- \*En caso de usuarios menores de edad, realizar el procedimiento en presencia de un familiar o testigo, para evitar problemas legales.
- \* El equipo se adecúa según condición de salud del usuario(a), el escenario de atención (hogar, hospital) y situaciones especiales como cirugía ginecobstetricia, urogenital, usuario(a) con sonda Foley o paraplejia.