



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Jarumy Azuceli Ortiz López.

TEMA: unidad IV

MATERIA: Fundamentos de enfermería.

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García

LICENCIATURA: En enfermería.

CUATRIMESTRE: 3°

FECHA: 30/07/2022.

INTRODUCCION:

Pues esto nos habla de las prevenciones que debemos de tener con nuestros pacientes, nos habla de técnicas, vías y baños que se le debe de hacer al usuario ingresado a un hospitalario. Por ejemplo en las vías existes vías enterales que esto se administra por vía oral, sublingual y rectal, vía es más fácil y cómoda excepto la rectar y la sublingual por ejemplo en ella se distingue los sabores debido a que se debe de administrar debajo de la lengua hasta que desaparezca por completa. Para cada uno de estos procesos se lleva a cabo antes el proceso del lavado de manos.

VALORACIÓN DE LA SALUD

En este proceso se debe interactuar y analizar la información de enfermería para llevar a cabo el caso de nuestro paciente y evitar cierta infecciones al paciente, para ello se debe de tomar en cuenta el lavado clínico para manos ya que eso es la medida principal que un enfermero debe hacer antes y después de estar en contacto con el paciente. Esto nos evitara reducir ciertas transmisiones de microorganismos, esto tiene como objetivo eliminar suciedad y microorganismos transeúntes de la piel y del entorno en el que estamos.

Los 5 momentos de lavado que se debe de tomar en cuenta son:

Antes de estar en contacto con el paciente.

Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.

Después de una exposición a fluidos corporales.

Después del contacto con el paciente.

Después del contacto con el entorno del paciente.

También un enfermero debe tomar en cuenta la técnica de administración correcta de medicamentos

Adm. Paciente correcto.

Adm. Medicamento correcto.

Adm. Dosis correcta.

Adm. Vía correcta.

Adm. Hora correcta.

Educar e informar al paciente sobre su medicamento.

Generar una historia farmacológica completa.

Indagar sobre posibles alergias a medicamento.

Estar enterado de posibles interacciones.

Registrar cada medicamento que se administre.

Ya que con esto le ayudaremos al paciente a reducir los síntomas y permitir centrarse en la recuperación. Los medicamentos son fundamentales para que las personas no tomen distanciamiento de sus familiares o amigos.

Vías de administración de medicamentos consta por vía enteral y parenteral.

Por vía enteral entraría vía oral que como mucho se conoce es administrado en la boca esta vía es muy fácil y cómoda para el paciente que lo administres, otra vía es sublingual que esto es administrado por debajo de la lengua es incomoda porque en eso se llega a distinguir el sabor que es amargo o en algunos casos son dulces. El objetivo de esta vía es también de que suele ser un poco económica.

Y la vía parenteral hace referencia a la vía de administración de los fármacos. Esto es, atravesando una o más capas de la piel, en donde las capas de la piel son epidermis, dermis e hipodermis. Esta vía es un poco incómoda para algunos pacientes porque suelen sentir dolor y algunos les da pavor ser inyectados o canalizados.

La valoración de salud en adultos se valora por valoración física que puede realizarse en el hogar, consulta externa o al ingresar al hospital. En algunos países, las enfermeras han desarrollado su propio modelo de valoración de salud estructurada, basándose en algunas teorías de enfermería. Las etapas de valoración de salud, se inician desde que el individuo se encuentra in útero, seguida del nacimiento, hasta su muerte. En cada etapa, la valoración de la salud comprende una serie de medidas específicas para prolongar periodos de vida en óptima actividad física, mental, espiritual y social.

Para llevar a cabo la valoración también se lleva a cabo los baños en el paciente esto se define que es la limpieza y la tarea del enfermero que debe hacerle al paciente para proporcionarle comodidad y bienestar eliminando sustancias de desecho de la piel.

Riesgos relacionados con el procedimiento:

- ♣ Hipotermia
- ♣ Traumas
- ♣ Quemaduras
- ♣ Desequilibrio hemodinámico
- ♣ Caídas
- ♣ Broncoaspiración
- ♣ Desconexión del sistema de apoyo a la vida

El baño asistido

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

Tiene como objetivo:

- 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.

Succión gástrica, es un procedimiento habitual en los cuidados de enfermería y utilizado durante décadas con el fin principal de evacuar sustancias tóxicas del estómago. Su uso es más frecuente en los servicios de urgencias de los hospitales.

Esto tiene como objetivo:

- Extraer del estómago venenos, materiales tóxicos o medicamentos en exceso.
- Recoger ácidos estomacales.
- Aliviar la presión si el paciente tiene obstrucción en los intestinos.

Lavado genital, esto tiene como objetivo mantener limpios los genitales del paciente con el fin de cubrir sus necesidades de higiene y prevenir las infecciones.

Se debe llevar a cabo los siguientes pasos:

En el varón:

- Retirar el prepucio del pene del paciente. Lavar y enjuagar, no secar, ya que la Humedad lubrica e impide la fricción.
- Devolver el prepucio a su posición con el fin de evitar el edema y la fricción
- Colocar al paciente en decúbito lateral.
- Limpiar la parte superior y lados del escroto, enjuagar y secar bien.

En la mujer:

- Colocar a la paciente en posición ginecológica.
- Separar los labios de la zona bulbar con una mano, y con la otra lavar bien en Dirección supra púbica hasta el periné. Enjuagar y secar.
- Colocar a la paciente en decúbito lateral.
- Limpiar el área rectal desde periné a región anal...
- Vestir a la paciente.
- Retirarse los guantes.

Enemas, es la introducción de un catéter rectal a través del esfínter anal hasta el recto e introducir líquidos en forma lenta de por vía rectal, para favorecer la evacuación de heces del intestino o complementar tratamientos

Objetivos:

- Favorecer la eliminación de gases y materia fecal.
- Favorecer la limpieza del intestino.
- Desintoxicar el organismo.
- Disminuir la distensión abdominal.
- Complementar tratamientos.
- Suministrar tratamientos o medios de diagnóstico.

BIBLIOGRAFIA:

Gómez, E. R. (2015). Fundamentos de enfermería: ciencia, metodología y tecnología. Editorial

El Manual Moderno.

Potter, P. A., Perry, A. G., & Stockert, P. A. (Eds.). (2013). Fundamentos de enfermería. Elsevier Health Sciences.

Barrera, S. R., & Gómez, E. R. (2004). Fundamentos de enfermería. Editorial El Manual Moderno.

Castrillón Chamadoira, E. (2015). La enfermera transcultural y el desarrollo de la Competencia cultural. Cultura de los Cuidados.

Plasencia, J. A. D., Morón, P. H., Vega, A. M. B., Díaz, E. M. M. S., Vega, V. M., & IIH, E. R