



**Nombre de alumno: Cesar Eduardo
Figueroa Moreno**

**Nombre del profesor: María del Carmen
López Silba**

Nombre del trabajo: 

Materia: Practicas clínicas

Grado: 6 Grupo: A

Practica
Clinica De
Enfermería

César Eduardo Figueroa

Practica Clinica

B = "A"

18/05/22.

Licenciatura: Enfermería
 Modalidad: Escolarizado
 Materia: Prácticas Clínicas de enfermería I
 Cuatrimestre: 6º
 Clave: P-LEN601
 Horas: 4

OBJETIVO: Desarrolle un conocimiento práctico mediante la experiencia práctica y la reflexión. Sintetice el conocimiento teórico en la práctica. Proporcione cuidados de enfermería personalizados, con una visión integral. Adquiera y desarrolle actitudes y habilidades profesionales. Sea capaz de tomar decisiones conforme a unos valores éticos. Consigne y desarrolle las competencias profesionales.

CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4	ACTIVIDADES EN PLATAFORMA
<p>Unidad II: 1.1 Presentación/enfoque teórico</p> <p>1.3 Técnica de lavado de manos quirúrgico</p> <p>1.6 Transfusión de hemoderivados</p>	<p>1.2 Técnica de lavado de manos social y clínico</p> <p>1.4 Prevención y tratamiento de úlceras por presión</p> <p>1.7 Prevención de caídas</p>	<p>1.2 Técnica de lavado de manos social y clínico</p> <p>1.5 Técnica de la valoración de formatos de riesgos de úlceras por presión (escala de Braden, Emlin, Norton)</p> <p>1.8 Técnica para valoración de riesgos de caídas (escala de Norton modificada)</p> <p>2.1 Generalidades de la Central de Equipos y Esterilización</p>	<p>1.3 Técnica de lavado de manos quirúrgico</p> <p>1.5 Técnica de la valoración de formatos de riesgos de úlceras por presión (escala de Braden, Emlin, Norton)</p> <p>1.9 Técnica de sujeción y utilización de instrumentos para prevenir caídas</p> <p>2.2 Tipos de esterilizadores</p>	
EXAMEN I.er. Parcial				
<p>2.3 Baño de regadera</p> <p>2.6 preparación de soluciones intravenosas en la cámara de flujo laminar</p>	<p>2.4 Baño de esponja</p> <p>2.7 intervenciones y resultados para la mejora continúa del proceso de preparación de soluciones intravenosas</p>	<p>2.4 Baño de esponja</p> <p>2.8 registros y observaciones de enfermería</p>	<p>2.5 Preparación de soluciones intravenosas</p> <p>2.9 registros y observaciones de enfermería</p>	
EXAMEN 2do. Parcial				
Unidad III: Técnicas y procedimientos				
<p>3.3 Aspiración de secreciones traqueales bronquiales con sistema abierto.</p>	<p>3.4 Aspiración de secreciones traqueales bronquiales con sistema cerrado.</p>	<p>3.5 Dilatris peritoneal</p>	<p>3.6 Técnica del proceso de cambio de bolsas de dilátris peritoneal</p>	

PRÁCTICA
DE

ENFERMERÍA
CLÍNICA.

César Eduardo Figueroa M

6 = "A"

LAVADO DE MANOS

INTRODUCCION.

La higiene es uno de los principales métodos de la medicina preventiva tener buena higiene es uno de los factores que contribuyen a una buena salud. Entre los aspectos que abarca la buena higiene se encuentra el lavado de las manos ya que precisamente esta estructura anatómica es uno de nuestros principales medios de comunicación entre el mundo y nosotros este aspecto causa también gran vía de infección, se ha comprobado que tener las manos limpias es un método que disminuye el grado de exposiciones a posibles agentes patógenos, sin embargo a pesar de tener ese conocimiento la mayoría de las personas solo conocen el lavado de manos como una rutina pedida a niños, por doctores, maestros y padres.

¿POR QUÉ LAVARNOS LAS MANOS?

Existen un término llamado IAAO Infecciones asociadas a la Atención Sanitaria precisamente para nombrar las Infecciones Contradas por personas mientras reciben algún tipo de atención médica, el número de incidentes de este tipo ha ido en aumento en todo momento debido a diversos sectores de salud han tomado distintas medidas preventivas, ya que se estima que este tipo de infecciones afectan en promedio a 1 de cada 20 personas y 4.1 millones de pacientes en Europa mientras tanto en América.

Se consideran necesarios el aseo de manos en diversos momentos del día y con mayor frecuencia cuando llevan a cabo actividades de riesgo ya sea con manchas de algún fluido así como después de acudir al baño por parte se recomienda el uso de desinfectantes a base de alcohol para desinfectar manos cuando no son visibles sucias esto tiene algunas excepciones ya que existen microorganismos que solo pueden ser eliminados efectivamente con agua y jabón.

Conclusión.

Con agua y con jabón se puede prevenir infecciones. El simple acto de lavarse las manos evita el contagio de enfermedades, "como la hepatitis A transmitida a través de los alimentos contaminados o de las heces".

Como las manos lo tocan todo "pueden albergar unas 800,000 bacterias de los kilos que posee una persona media de unos 70 kilos entre la piel y el interior".

Si la rutina no se repite cada vez que sea necesario y no se produce de manera correcta, las manos se convierten en un fuerte germen "hasta tres horas" según la especialista "El tiempo que sobreviven las bacterias en las extremidades".

Resumen UPP

La OMS considera la presencia de úlceras por presión iatrogenas un indicador de la calidad asistencial, es decir un indicador de la calidad de los cuidados otorgados, tanto a los pacientes que las presentan como que corren riesgo de presentarlas.

Este tipo de heridas constituyen un importante problema porque repercuten en el nivel de salud.

Conocer la situación de un determinado problema de salud que poco a poco va saliendo del anonimato y que con el paso de los años...

El 95% de las UPP que se producen son evitables mediante medidas tan sencillas como los cambios posturales, utilización de sistemas de disminución de presión o la aplicación de productos preventivos como las cremas barrera o los ácidos grasos hiperoxigenados, disminuyendo considerablemente la aparición de UPP.

Otro punto a tener muy en cuenta es el de las reclamaciones por vía judicial por UPP. Siguen siguiendo una tendencia al alza al alza. Algo que por otra parte, es práctica habitual en países de nuestro entorno cultural y económico.

TABLA 1 Escala EMINA®

	Estado mental	Movilidad	Humedad R/A Incontinencia	Nutrición	Actividad
0	Orientado	Completa	No	Correcta	Deambula
1	Desorientado o apático o pasivo	Ligeramente limitada	Urinaria o fecal ocasional	Ocasionalmente incompleta	Deambula con ayuda
2	Letárgico o hipercinético	Limitación importante	Urinaria o fecal habitual	Incompleta	Siempre precisa ayuda
3	Comatoso	Inmóvil	Urinaria y fecal	No ingesta	No deambula

Puntuación total

Sin riesgo = 0 puntos; Bajo riesgo = 1 a 3 puntos; Medio riesgo = 4 a 7 puntos; Alto riesgo = 8 a 15 puntos.

ESCALA DE ALDRETE.
Modificada por el autor, J. Antonio Aldrete M/D., MS. Destin, Florida. 1994

Capaz de mover 4 extremidades voluntariamente o a solicitud	2	Actividad
Capaz de mover 2 extremidades voluntariamente o a solicitud	1	
Incapaz de mover extremidades voluntariamente o a solicitud	0	
Capaz de respirar profundamente y toser libremente	2	Respiración
Disnea o limitación de la respiración	1	
Apnea	0	
T.A. \pm 20% del nivel preanestésico	2	Circulación
T.A. \pm (20 - 49)% del nivel preanestésico	1	
T.A. \pm 50% del nivel preanestésico	0	
Completamente despierto	2	Consciencia
Despierta al llamado	1	
No responde	0	
Capaz de mantener saturación de O ₂ >92% respirando aire ambiente	2	Saturación
Necesita inhalar O ₂ para mantener saturación de O ₂ >90 %	1	
Saturación de O ₂ <90% aún con O ₂ suplementario	0	

Resumen prevención de caídas Indicador.

Una cosa tan simple puede cambiar su vida, como tropezarse en una alfombra o resbalarse en un piso mojado puede fracturarse un hueso así como le pasa a muchos adultos.

Las caídas son una razón muy común en los adultos mayores para sala de emergencias o estadías hospitalarias. La mayoría es por fracturas de cadera o alguno otro hueso. Como consumir calcio y vitamina D puede ayudar a mantener los huesos fuertes. La actividad física puede ayudar mucho ya que los músculos y articulaciones tienen movimiento, al igual también hay otra forma de mantener más que nada saludable el cuerpo no ingerir cosas tóxicas como tabaco, alcohol y drogas, ya que todo eso pueden debilitar casi todo el cuerpo con tan poco consumo, al no consumir las cosas anterior mencionadas podemos disminuir el riesgo de fracturas, desgarres o contracturas. El riesgo de aumento de la susceptibilidad a las caídas que puede causar muchos daños físicos.

NOM.

ESCALA DE NORTON MODIFICADA

ESTADO FISICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	DISMINUIDA	CAMINA CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUPOROSO COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

CLASIFICACION DE RIESGO:

PUNTUACION DE 5 A 9----- RIESGO MUY ALTO.
 PUNTUACION DE 10 A 12----- RIESGO ALTO
 PUNTUACION 13 A 14 ----- RIESGO MEDIO.
 PUNTUACION MAYOR DE 14 ---- RIESGO MINIMO/ NO RIESGO.

Escala de valoración riesgo: Escala de Braden:

PERCEPCIÓN SENSORIAL.	Completamente Limitada (1).	Muy Limitada (2).	Ligeramente Limitada (3).	Sin Limitaciones (4).
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD.	Constante Humedad (1).	A menudo Humedad (2).	Ocasionalmente Humedad (3).	Raramente Humedad (4)
ACTIVIDAD.	Encamado/a (1).	En Silla (2).	Deambula Ocasionalmente (3).	Deambula Frecuentemente (4).
MOVILIDAD.	Completamente Inmóvil (1).	Muy Limitada (2).	Ligeramente Limitada (3).	Sin Limitaciones (4).
NUTRICIÓN.	Muy Pobre (1).	Probablemente Inadecuada (2)	Adecuada (3)	Excelente (4).
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES.	Problema (1). Requiere moderada y máxima asistencia.	Problema Potencial (2). Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia.		No Existe Problema Aparente (3).

Clasificación de Riesgo:

- Alto Riesgo: Puntuación Total < 12.
- Riesgo Moderado: Puntuación Total 13 – 14.
- Riesgo Bajo: Puntuación Total 15 – 16 si es menor de 75 años.
Puntuación Total 15 – 18 si es mayor o igual de 75 años.