

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



UNIDAD :IV VALORACIÓN DE LA SALUD

MATERIA: FUNDAMENTOS DE LA ENFERMERIA

DOCENTE: LIC. JUANA INES HERNANDEZ LOPEZ

ALUMNO(A): ANA LUCIA SOLIS HERNANDEZ

CARRERA: LIC. EN ENFEREMERIA

CUATRIMESTRE: 3°

GRUPO: "B"

FECHA DE ENTREGA: 17/06/22



LAVADO DE MANOS CLINICO

Es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos.

TECNICAS ESPECIALES DE ENFERMERIA

PRECAUCIONES

Después de contactar con cualquier fuente de microorganismos

Tener uñas cortas al borde de las yemas de los dedos y sin esmalte. Las áreas subungueales de las manos abrigan altas concentraciones de bacterias, las más frecuentes son estafilococos el esmalte aumenta el número de bacterias y su proliferación sobre las uñas.

LOS CINCO MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

- * Antes del contacto con el paciente
- * Antes de realizar una tarea limpia/aséptica
- * Después de una exposición a fluidos corporales y después de quitarse los guantes
- * Después del contacto con el paciente
- * Después del contacto con el entomo del paciente

INDICACIONES

- * Al iniciar y finalizar la jornada laboral.
- * Antes y después de la preparación de alimentos o medicación
- * Antes y después de la realización de procedimientos invasivos
- * Después de contactar con cualquier fuente de microorganismos

PROCEDIMIENTO

- * Apertura la llave del caño hasta obtener agua a chorro moderado
- * Humedezca sus manos.
- * Aplicar en la palma de la mano Clorhexidina al 2%.
- * Realice el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos
- * Realice el frotado de la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos
- * Enjuáguese las manos, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no sacudirlas
- * Cierre la espita del caño con la misma toalla que utilizó.

LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

- * Administrar al paciente correcto
- * Administrar el medicamento correcto
- * Administrar la dosis correcta
- * Administrar por la vía correcta
- * Administrar a la hora correcta
- * Educar y informar al paciente sobre el medicamento
- * generar una historia farmacológica completa
- * indagar sobre posibles alergias a medicamentos
- * estar enterados sobre posibles interacciones
- * registrar cada medicamento que se administre





ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA ORAL

La manera más fácil y más conveniente de administrar medicamentos es por vía oral. Normalmente los pacientes pueden ingerir o auto administrarse medicamentos orales con un mínimo de problemas

ASPIRACION

La aspiración se produce cuando los alimentos, los líquidos o un medicamento previsto para la administración GI entran inadvertidamente en el tracto respiratorio. Hay que proteger al paciente de la aspiración valorando su capacidad de deglución.

POSTURA APROPIADA

colocar al paciente en posición sentada en un ángulo de 90 grados cuando administra medicamentos orales si no está contraindicado por su enfermedad. Normalmente se reduce la aspiración si el paciente flexiona levemente la cabeza con la barbilla hacia abajo.

RIESGO DE INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

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





ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADERMICA

MEDICAMENTOS VIA INTRADERMICA

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.

UTILIDAD

se utilizan para pruebas cutáneas (p. ej., pruebas de tuberculina y pruebas de alergia). Debido a que estos medicamentos son potentes, se inyectan en la dermis, donde el suministro de sangre es reducido y la absorción del medicamento se produce lentamente.

PROCEDIMIENTO PARA LA INYECCION POR VIA INTRADERMICA

- *Vacuna o vial de penicilina o el medicamento que fuese
- *Guantes
- *Canasta de papel.
- *Esfero.
- *Jeringuilla de tuberculina o insulina

ANGULO DE INSERCIÓN

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. Si la vesícula no aparece o el lugar sangra después de quitar la aguja, existe una buena posibilidad de que el medicamento no haya entrado en los tejidos subcutáneos.

PROCEDIMIENTO

- *Explique el procedimiento al paciente, el propósito, el lugar de la inyección y cómo debe cooperar.
- *Lávese las manos y póngase guantes desechables
- *Coloque al paciente y seleccione el área ventral del antebrazo

- *Limpie el sitio con torunda de algodón con alcohol en movimiento circular moviéndose hacia afuera
- *Retire la tapa de la aguja con la mano no dominante tirando de ella hacia afuera
- *Use la mano no dominante para extender la piel y tensarla sobre el sitio de la inyección.
- *Coloque la aguja casi plana contra la piel del paciente. Inserte un bisel de 1/8-pulgada arriba para que la aguja se pueda ver a través de la piel
- *Retire el guante y lávese las manos

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTANEA



VIA SUBCUTANEA

Es una vía de absorción lenta y es la vía de elección en tratamientos frecuentes, regímenes a largo plazo o autoadministración. Los medicamentos administrados por vía subcutánea son aquellos que requieren una absorción lenta y sostenida tales como la insulina y la heparina de bajo peso molecular.

USO

Vacunas
Heparinas
Insulina
Hormonas como la herotropoyetina

VOLUMEN QUE PUEDE RECIBIR

Las inyecciones subcutáneas se limitan generalmente a 1 ml debido a las preocupaciones del dolor de la inyección por el volumen, la viscosidad y las características de la formulación. En ningún caso serían más altas que 2.5 mL volúmenes de inyección SC mayores de 2 mL están asociados con varios problemas, incluido el dolor de inyección

FACTORES QUE INFLUENCIAN EL DOLOR DE LA INYECCIÓN

- *Rapidez de la inyección
- *sitio de inyección
- *Temperatura del fármaco
- *Diferencia de la tolerancia paciente apaciente
- *Terapia antes de la inyección

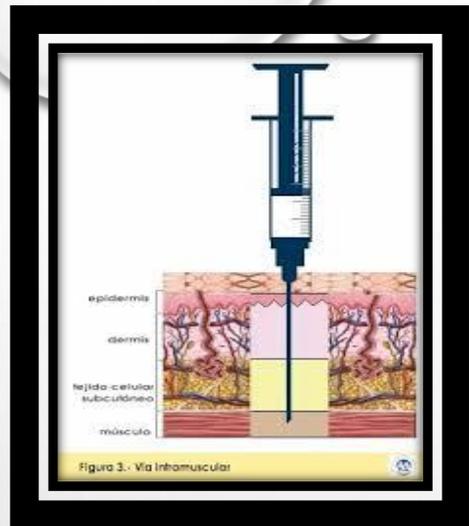
SITIOS DE INYECCIÓN

Los sitios para inyecciones subcutáneas incluyen la parte superior de los brazos, el abdomen, las nalgas y los lados externos de muslo, Cuando se administran heparinas en el abdomen debe hacerse a 5cm del ombligo Esto es para evitar las venas umbilicales y reducir el riesgo de sangrado.

Se recomienda rotación del sitio de punción. Esta rotación debe hacerse considerando un dedo de ancho desde el sitio de la inyección anterior o alternando desde la izquierda a la derecha para evitar la atrofia del tejido subcutáneo

TÉCNICA DE APLICACIÓN

- *Primero se debe tener en cuenta que el calibre de la aguja Pellizco correcto Pellizco incorrecto corresponda a 5-8mm.
- *El ángulo de inyección recomendado para las inyecciones subcutáneas son 90°.
- *Teniendo en cuenta que esto depende de la cantidad de tejido subcutáneo y el tamaño de la aguja.
- *Es vital minimizar cualquier riesgo de que el músculo siendo penetrado durante la inyección.



ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR

VIA INTRAMUSCULAR

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 por el torrente sanguíneo por la vascularidad que posee dicho tejido.

SE USA

para administrar vacunas, hormonas, vitamina D, antibióticos y medicamentos antipsicóticos a largo plazo. Debido a su gran masa, los músculos de los glúteos son blancos frecuentes de inyecciones intramusculares en adultos y niños y pueden recibir grandes volúmenes de medicación inyectada

TÉCNICA EN Z

evita la filtración de medicamentos irritantes inyectados en el músculo hacia los tejidos que se encuentran alrededor de este. La técnica en Z utiliza el desplazamiento lateral de las capas de la piel

ES NECESARIO ASPIRAR CUANDO SE INYECTA EN EL MUSCULO

se define como la extracción del émbolo de una jeringa durante 5-10 segundos antes de inyectar la medicina la aspiración prolonga el tiempo que la aguja está dentro del paciente, lo que aumenta el dolor experimentado por el receptor. No hay evidencia de que este procedimiento sea verdaderamente beneficioso o injustificado.

CAPACIDAD DE RECEPCIÓN DE LÍQUIDO EN MÚSCULO

Ventro glútea	Dorsoglútea	Vasto lateral	Deltoide
Hasta 5cc	Hasta 10cc	Hasta 1cc en un infante Hasta 4cc en un adulto	Hasta 0.5cc en un infante Hasta 2cc en un adulto

COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR

- *Lesión del nervio ciático en el caso de la inyección glútea
- *Lesión de la rama anterior del nervio radial
- *Induración local, eritema.
- *Hematomas por punción de vasos sanguíneos.
- *Fibrosis del tejido circundante por aplicaciones de medicamentos en repetidas ocasiones y en el mismo sitio.



ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA

VIA INTRAVENOSA

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

FORMAS DE ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA

- *Administración intravenosa directa.
- *Administración intravenosa en perfusión intermitente.
- *Administración intravenosa en perfusión continua

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS DE FORMA DIRECTA

- Jeringuillas de 3-5-10-20cc.
- Medicamento prescrito.
- Solución salina 100cc.
- Torundas de algodón secas.
- Alcohol en atomizador.
- Canasta de papel.
- Torniquete.
- Guantes.

PROPÓSITOS DE LA TERAPIA INTRAVENOSA

- *suministrar líquidos cuando los pacientes no pueden tomar líquidos por vía oral.
- *proporcionar glucosa (dextrosa), el principal combustible para el metabolismo.
- *proporcionar vitaminas y medicamentos solubles en agua.

los medicamentos administrados por vía IV directa se administran muy lentamente durante AL MENOS 1 minuto.
administración en perfusión intermitente
Tiempo de infusión de 15-20 minutos. Por lo general se utiliza en situaciones en las cuales el paciente solo debe administrarse el fármaco de acuerdo a ciertas horas
° Administración en perfusión continua
Se utiliza cuando el volumen de fluidos a administrar supera los 250cc. El tiempo de infusión es igual o superior a 4 horas. Tiene como objetivo mantener un nivel plasmático del medicamento constante, o por tener una vía disponible

PROCEDIMIENTO

- °lavado de manos y tener todos los materiales listos.
- °explicación del procedimiento al paciente.
- °preparación del medicamento.
- °búsqueda de una vena en la fosa cubital
- °Una vez confirmado que está en vena, sostener con el dedo índice o pulgar de la mano no dominante la aguja e inyectar el medicamento
- °terminarse la administración del medicamento, colocar una torunda con alcohol en el área de punción y retirar la aguja.
- °Solicitar al paciente que tenga flexionado el brazo por al menos 3 minutos. Retirar todos los materiales y lavarse las manos.