# EUDS Mi Universidad

## **Ensayo**

Nombre del Alumno: Francisco De La Cruz Hernández

Nombre del tema: UNIDAD IV VALORACION DE LA SALUD

Parcial: tercer cuatrimestre

Nombre de la Materia : fundamentos de enfermería III


Nombre del profesor: Juana Ines Hernández

Nombre de la Licenciatura LIC. En enfermeria

Cuatrimestre 3



UNIVERSIDAD DEL SURESTE 2





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 por el torrente sanguíneo por la vascularidad que posee dicho tejido.se usan comúnmente 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. La inyección intramuscular dorsoglútea y ventroglútea corresponden a los músculos glúteo mayor y al glúteo medio.

via intravenosa4.1.5 Administración de medicamentos vía intramuscular

evita la filtración de medicamentos irritantes inyectados en el musculo hacía los

tejidos que se encuentran alrededor de este. La técnica en Z utiliza el

las capas de la piel (colocando las yemas de los dedos presionando la

atrás y en esa área puncionar) para sellar eficazmente el fármaco en el

músculo y evitar que este

llegue a las capas superficiales de la piel

COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR


TÉCNICA EN Z


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

mismo sitio.

6. Aparición de inflamación infecciosa en la zona de punción: En ocasiones debido a la falta de

asepsia o manipulación higiénica de la jeringa durante la administración: Abscesos.





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. Los alimentos retrasan que se vacíe el estómago, lo que puede disminuir los efectos terapéuticos de los medicamentos orales. Por tanto, definición la mayoría de los medicamentos orales alcanzan su mejor acción terapéutica si se dan de 30 minutos a 1 hora antes de las comidas. Sin embargo, algunos medicamentos deben tomarse con alimentos 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 Una postura apropiada es esencial para prevenir la aspiración. La enfermera debe colocar al paciente en posición sentada en un ángulo de 90 grados cuando

cuando se administra cualquier preparación ora

administra

medicamentos orales si no está contraindicado por su enfermedad

Se necesita especial consideración cuando se administran medicamentos a pacientes con sondas de alimentación enterales o de pequeño diámetro. No seguir las

basadas en la evidencia actual puede ocasionar obstrucción de la sonda, reducir la

recomendaciones

efectividad del medicamento y aumentar el riesgo de toxicidad del medicamento.

antes de administar

hay que verificar que el lugar de la sonda (p. ej., estómago o yeyuno) es compatible con la absorción del medicamento. Cuando los

medicamentos líquidos no están disponibles, hay que triturar los comprimidos simples o

abrir las cápsulas de gelatina y diluirlas en agua estéril. No hay que utilizar agua del grifo

Sólo hay que utilizar jeringas orales cuando se preparan medicamentos para esta vía para

impedir una administración parenteral accidental. Se deben limpiar las sondas con al

menos 15 ml de agua estéril antes y después de administrar los medicamentos.

4.1 tecnicas especiales de enfermeria

El lavado de manos es la medida más importante para reducir el riesgo transmisión de microorganismos. Está demostrado que las manos del : Eliminar suciedad y microorganismos transeúntes de la piel. AVADO DE MANOS CLÍNICO. personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos. Este proceso durara como mínimo 1 minuto - Al iniciar y finalizar la jornada laboral. - Antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente. - 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: fluidos biológicos, membranas mucosas, piel no intacta, objetos que puedan estar contaminados (cuñas, bolsas de diuresis). - En el manejo de pacientes con criterios de aislamiento, colonizados o infectados por gérmenes multirresistentes de interés epidemiológico, ante brotes o alertas epidemiológicos. -Verificar que las manos y antebrazos estén libres de anillos, pulseras y reloj. La piel debajo de los anillos está más altamente colonizada que la piel de los dedos sin anillos. -Tener uñas cortas al borde de las yemas de los dedos y sin esmalte. Las áreas subunguales de las manos abrigan altas concentraciones de bacterias, las más frecuentes son estafilococos coagulasa-negativos, cepas gram negativas (incluyendo Pseudomonas spp.), corinobacterias y levadura 1. Apertura la llave del caño hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico. 2. Humedezca sus manos. 3. Aplicar en la palma de la mano Clorhexidina al 2%. 1. Antes del contacto con el paciente. Para proteger al paciente de los 4. Realice el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las gérmenes dañinos que usted tiene en las manos. 2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica. Para proteger al paciente 5. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí. 6. Realice el frotado de la palma derecha contra el dorso de la mano gérmenes dañinos que puedan ingresar a su cuerpo, incluido sus propios izquierda entrelazando los dedos y viceversa. 7. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí, con los dedos 3. Después de una exposición a fluidos corporales y después de quitarse entrelazados. 8. Realice el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma LOS 5 MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS: guantes: Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de mano opuesta, agarrándose los dedos. 4. Después del contacto con el paciente: Realizar la higiene de las manos 9. Realice el frotado del pulgar izquierdo con movimiento de rotación después de tocar al paciente o su entorno inmediato, cuando nos atrapándolo con la palma de mano derecha y viceversa 10. Realice el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la 5. Después del contacto con el entorno del paciente: Para protegerse y palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y proteger el entorno de atención de salud de gérmenes dañinos del viceversa

11. Enjuáguese las manos, de la parte distal a la proximal con agua a

moderado y no sacudirlas

12. 12. Cierre la espita del caño con la misma toalla que utilizó.

gérmenes dañinos del paciente.

alejamos

del paciente.

paciente

#### 4.3 Tipos de baños en el paciente.

Como enfermeros tenemos la obligación de darle el mejor cuidado a nuestro paciente para que llegue a recuperarse de manera correcta y de buen bienestar físico y mental. Una parte de ese cuidado vendría siendo el baño y aseo de nuestro paciente, desde el mas pequeño hasta el mas adulto en esta parte nos da una breve definición de que es el baño al paciente la cual dice "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".

Existen 3 tipos de baño los cuales son específicos para cada tipo de paciente, ya que no todos se encontraran de la mejor manera o con el mismo nivel de movilidad que otro y los tipos de baños son en cama, cama asistido y ducha asistida. En esta parte de la guía nos enseña que brindaremos comodidad y bienestar a nuestro paciente y sobre todo la confianza de que nosotros estaremos al pendiente en todo momento de el o ella. La lista de las actividades a realizar al momento de ejecutar esta acción es de suma importancia para evitar inconvenientes durante el baño.

#### 4.4 Succión gástrica

Esta se realiza por medio de una sonda que se introduce por las vías nasales hasta la cavidad gástrica, esta es la definición que nos da de un principio.

Por medio de la sonda se realizan acciones como drenaje para extraer líquidos o gases, igual para introducir medicamentos, realizar un lavado gástrico, etc. Hay que tomar muy en cuenta la lista de actividades ya que es un procedimiento muy delicado para nuestro paciente, por que podemos lastimar las vías respiratoria a nuestro paciente incluso llegar a introducir líquidos a los pulmones del paciente así que tomar muy en cuenta las actividades al realizar este procedimiento para cuidar el bienestar del paciente y hacerlo o hacerla sentir seguros .

### 4.5 Lavado genital

Este en un tema que a mi parecer me parecía algo incomodo, igual de incomodo seria para el paciente pero nos preparamos física y psicológicamente para ejercer nuestra profesión al grado de que hagamos sentir en confían y bien al paciente al cual le realizaremos la siguiente tarea la cual es el lavado genital.

Como objetivos principales de esta tenemos prevenir irritaciones o infección causadas por microorganismos hasta proporcionar comodidad y bienestar al paciente aquí viene una lista especifica para el lavado genital femenino y el lavado genital masculinos ya que cada aparato genital es diferente y de diferente cuidado que se le tiene que dar al momento de realizar el aseo.

También pueden haber complicaciones con lo traumas o infecciones con arrastres por lo cual esta acción se debe realizar con los protocolos adecuados para evitar este tipos de problemas.

#### 4.6 Enemas

La verdad yo no sabia el significado de esta palabra hasta que ingrese a la carrera de enfermería y en pocas palabras es la introducción de una sonda por la vía rectal y enema evacuante de un paciente.

Este favorece la eliminación de gases y materia fecal dentro del colon hasta suministrar medicamentos y como medio de diagnostico de ciertas enfermedades.

Esta igual que la sonda que se introducir por medio de las vías nasales igual trae la lista de de protocolo que hay que seguir ya que puede ser muy incomodo para el paciente tomar la posición y nosotros como enfermeros podemos lastimar a nuestro paciente así que hay que poner atención en lo más mínimo y sobre todo y diría yo mas importan es hacer que el paciente se sienta seguro y nos tenga toda la confianza de que lo que vamos hacer será para que el logre el bienestar e salud que busca tanto el como nosotros.