



DOCENTE:

L.E JUANA INES HERNANDEZ LOPEZ

ASIGNATURA:

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I

ALUMNO:

LITZI RUBÍ DE LA CRUZ DE LA CRUZ.

CUATRIMESTRE:

3 LEN GRUPO B

ACTIVIDAD 2
PROMOCIÓN A LA
SALUD FÍSICA

TIPOS DE BAÑOS EN EL PACIENTE.

La enfermería como toda disciplina y ciencia muestra un elevado nivel de complejidad, al considerar las respuestas de la persona frente a los diversos estímulos recibidos del entorno y por ende precisa múltiples cuidados adaptados a las necesidades de los individuos a través del enfoque holístico y el entorno que rodean a la persona, en un contexto de la salud como el actual, en donde el envejecimiento de la población y la complejidad de las enfermedades crónicas de los pacientes hospitalizados han aumentado, existen condiciones clínicas que pueden afectar la capacidad para mantener la higiene personal en los pacientes hospitalizados, y en particular los que están postrados en cama o con movilización limitada, lo que conlleva la dependencia parcial o total para las actividades de higiene.

La higiene personal o baño de los pacientes está definida como el conjunto de actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad del paciente, incluye los procedimientos de higiene y limpieza de la superficie corporal y mucosas externas e internas, con el objetivo de satisfacer las necesidades de higiene y confort del paciente y reducir la colonización bacteriana y prevenir lesiones de piel y mucosas, su realización, está estandarizada en los protocolos o guías de las instituciones de salud.

La higiene personal o baño de los pacientes está definida como el conjunto de actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad del paciente, se divide en técnicas de aseo de pacientes en dos grupos.

Aseo general: son las técnicas de baño del paciente que incluyen aseo en ducha o bañera y aseo del paciente encamado.

Aseo parcial: incluye aseo del cabello, aseo genital, higiene oral y cuidado de las uñas. Es importante reconocer la relación que existe entre el baño en cama como actividad de cuidado básica y la comodidad al usar los elementos que la teoría como tal proporciona para optimizar los resultados del cuidado en pacientes que así lo requieran.

El profesional de enfermería debe evaluar los estándares de higiene en el paciente de forma individual sin anteponer sus propios intereses y sin asumir que todos los pacientes son iguales. Algunos pacientes por su condición de salud no pueden opinar frente a sus necesidades de higiene en el baño en cama, como consecuencia, la toma de decisiones del tipo de baño y su proceso depende del juicio crítico de la enfermera, que lo puede tomar como una rutina o carga de trabajo, sin discutir su pertinencia y eficiencia en el cumplimiento del procedimiento, delegándolo a la auxiliar de enfermería sin supervisión. Igualmente, demostrar sensibilidad y competencia para hacer frente a las necesidades corporales individuales de los pacientes y las diferencias en las prácticas culturales. El procedimiento para realizar el baño del paciente es mientras los pacientes estén acostados boca arriba, empiece lavándoles la cabeza y avance hacia los pies. A continuación, voltee a los pacientes hacia un lado y láveles la espalda. Para lavar la piel del paciente, primero humedézcala y luego aplique suavemente una pequeña cantidad de jabón, Los tipos de baño en cama que se suelen realizar en el paciente crítico son: baño en seco -se utiliza un paño especial o esponja desechable y baño tradicional -con agua y jabón.

Las tareas de higiene de los pacientes hospitalizados la comodidad o confort es uno los componentes de la calidad asistencial más importantes. De ahí la relevancia del manejo de su concepto en la práctica diaria de los profesionales de enfermería, desde su referente teórico hasta los indicadores empíricos que midan los resultados de los cuidados provistos por las enfermeras, Esto revela que la enfermera debe asumir mayor protagonismo como facilitador del paciente y la familia participando en este proceso como parte de la práctica profesional diaria, sustentada en una visión teórica conceptual, donde el soporte teórico se traduce en una herramienta para la práctica de la disciplina, que fomente la autonomía y la independencia de las personas, potenciando la comodidad y la participación, que afectan directamente a los profesionales, pacientes y familias, para concluir los tipos de baños en el paciente Son las maniobras que se realizan para mantener el aseo del cuerpo del paciente a excepción del cabello, siempre que sean imposibles los baños de tina o regadera.

SUCCIÓN GÁSTRICA.

enfermería como tal es atenciones unitarias o en grupo) que se otorgan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento en este caso la succión gástrica este documento se dará conocer y definir este procedimiento.

la succión gástrica es la introducción de una sonda por uno de los orificios nasales hasta la cavidad gástrica. La succión gástrica se utiliza para vaciar el contenido del estómago, para realizar un análisis o para extraer elementos irritantes tales como venenos, sustancias tóxicas y otros. se introduce una sonda a través de la nariz o la boca, y se extiende a través del esófago hasta llegar al estómago. Con esta sonda se puede absorber el contenido estomacal. A lo largo de la historia el ser humano siempre ha relacionado lo que comemos con enfermedades o intoxicaciones. Muy pronto se vio la necesidad de vaciar el estómago de productos tóxicos o en mal estado, por lo general se lleva a cabo en las siguientes circunstancias: Obstrucción intestinal, Íleo paralítico, En el período preoperatorio para una intervención gástrica o abdominal (ej. úlcera gástrica perforada o varices esofágicas y gástricas), En el período postoperatorio (ej. gastrectomía parcial o colecistectomía) el objetivo es establecer un medio de drenaje por aspiración o gravedad para eliminar líquidos y/o gases del aparato digestivo, administrar medicamentos y/o alimentos directos a la cavidad gástrica, recolectar muestras del contenido gástrico con fines diagnósticos, realizar lavado gástrico, administrar alimentación enteral. administrar medicamentos, prevenir bronca aspiración en usuario(a) con disminución de conciencia y contribuir a establecer el diagnóstico de salud. Una de las Forma en que se realiza el examen es introduciendo una sonda a través de la nariz o la boca, pasando por el esófago hasta llegar al estómago. Algunas veces, se puede administrar un anestésico con el fin de minimizar la irritación y el reflejo nauseoso a medida que se introduce dicha sonda.

Los contenidos estomacales se pueden extraer utilizando la succión inmediatamente o después de irrigar con agua a través de la sonda. En una

situación de emergencia, como cuando un paciente ha tomado veneno o está vomitando sangre, no se requiere preparación para la succión gástrica. Cuando se realiza para propósitos de exámenes, es posible que el médico le solicite a la persona no consumir alimentos durante la noche anterior o suspender el consumo de ciertos medicamentos. Razones por las que se realiza el examen, Este examen se puede realizar por diferentes razones, como:

1. Extraer venenos, materiales tóxicos o medicamentos del estómago que se han tomado en sobredosis.
2. Limpiar el estómago antes de llevar a cabo una endoscopia superior (esofagogastroduodenoscopia) en una persona que haya estado vomitando sangre.
3. Recoger ácidos estomacales para exámenes.
4. Brindar alivio y descompresión a una persona que presente obstrucción intestinal.

En colaboración con el paciente y/o el cuidador, asegurarse de que puedan llevar a cabo cualquier procedimiento necesario. Brindar información sobre el personal apropiado con el cual establecer contacto si surgiese alguna duda o inquietud.

Explicar al paciente por qué necesita el tubo le ayudará a tolerar el malestar que ocasiona, explicar al paciente la importancia de no interferir en el tubo, pero si experimenta dolor o malestar extremo, deberá notificarlo a alguien. La vigilancia de la posición del tubo se lleva a cabo de forma sistemática para garantizar que no se desplace fuera del estómago. Asimismo, se explicará que debido a que el paciente no puede consumir alimentos ni beber, es posible que experimente sequedad de boca, pero que el personal le facilitará enjuagues bucales y hielo para chupar el riesgos relacionados con del procedimiento es la falsa vía, Bronco aspiración, epistaxis y Vómitos, para concluir el lavado gástrico es una técnica médica que permite succionar todo el contenido del estómago e introducir agua que limpie su interior para evitar que se absorban tóxicos ingeridos de forma accidental o voluntaria.

LAVADO GENITAL

Para comenzar a desarrollar este presente texto se baraca de manera única llevando una técnica el cual es algo incomo para el paciente, Este trabajo tiene como objetivo enseñar a las personas a mantener la higiene, con el fin de eliminar todos aquellos agentes que el organismo puede producir de forma natural y que se pueden eliminar con una higiene adecuada, disminuyendo considerablemente el riesgo de contraer cualquier tipo de infecciones urinarias y Proporcionar confort. Por estos motivos es necesario conocer las técnicas de aseo para realizar adecuadamente dicho procedimiento, recuerde proteger la intimidad de su familiar, consulte de manera previa y discreta, sí desea que se cierren las puertas y/o ventanas, sí existe la presencia de un tercero, invite a salir de la habitación salvo que la persona manifieste lo contrario, para iniciar el procedimiento del lavado vaginal es Informar al paciente y proveer ambiente adecuado

Para realizar el aseo genital del hombre el primer paso es informar lo que hará al paciente y mantenga la privacidad, tenga a mano chata, toallas, plástico, algodón, agua tibia, bolsa para los desechos coloque la chata o el receptáculo de desechos. Si la persona tiene dolor en las caderas, pruebe colocarla por el lado, levantando una pierna, colocar 2 torundas de algodón secas en la ingle, para evitar el deslizamiento de agua hacia atrás, o una toalla pequeña con las torunda de algodón grande impregnada en solución jabonosa, lavar zona púbica, pliegues inguinales, pene, escroto y ano (la torunda sólo se usa una vez, después se elimina) realice movimientos de arriba hacia abajo, al lavar el pene, retirar prepucio hacia atrás y lavar con torunda nueva más pequeña, vaciar solución jabonosa sobre parte externa de genitales, enjuagar con agua limpia y templada las veces que sea necesario ,seque suave y detalladamente con toalla de género o de papel, en el siguiente orden: región supra púbica, pliegues inguinales, escroto y pene, zona anal y glúteos, limpiado posterior. Lateralice a la persona y con tórunda nueva limpie la zona perianal y el ano con movimientos de arrastre hacia atrás.

1. Retire material y artículos mojados.
2. Ponga el pañal o ropa interior.

3. Pregunte si se encuentra cómodo.
4. Ordene los materiales utilizados, limpie el lugar y bote la basura.
5. Al finalizar la actividad, lave y seque sus manos.

Para realizar el aseo genital en mujeres de mane igual como se mencionó con anterioridad hay que informe lo que hará al paciente y mantenga la privacidad tenga a mano chata, toallas, plástico, algodón, agua tibia, bolsa para los desechos, coloque un plástico o hule para evitar mojar la cama, sobre éste coloque una chata o lavatorio mediano, coloque la chata o el receptáculo de desechos. Si la persona tiene dolor en la zona de la cadera, pruebe colocar la chata por el lado, levantando una pierna, colocar 2 torundas secas en la ingle, para evitar el deslizamiento de agua hacia atrás, o una toalla pequeña, con torundas de algodón grande impregnado en solución jabonosa lave la zonas pelvis, pliegues inguinales, y caras internas de los muslos, con torundas nuevas limpie los labios mayores con un solo movimiento de arrastre hacia abajo (hacia el ano). Eliminar la torunda, con torundas nuevas y solo con agua, separe los labios mayores, para limpiar primero el labio menor derecho, y luego el labio menor izquierdo, el vestíbulo y luego el meato urinario, l movimiento debe ser por arrastre, de arriba hacia abajo y con una torundas nuevas cada vez, se realiza las veces que sea necesario. Eliminar las torundas, para la limpieza de la vagina prefiera agua limpia, sin jabón, enjuagar con agua limpia y templada las veces que sea necesario con labios separados, seque suave y detalladamente con toalla o papel, palpando. El orden debe ser el siguiente: vulva, muslo, monte de venus, limpiado posterior. Lateralice a la persona y con torunda nueva limpie la zona perianal y el ano con movimientos de arrastre hacia atrás.

1. Retire el material y artículos mojados.
2. Ponga el pañal o ropa interior.
3. Ordene los materiales utilizados, limpie el lugar y bote la basura.
4. Al finalizar la actividad, lave y seque sus manos.

Para concluir con el tema puesto que el lavado genital es una técnica importante ya que El aseo de los genitales previene infecciones del tracto urinario, lesiones locales, y mejora el bienestar del paciente.

ENEMAS.

El tema que nos convoca a desarrollar es conocido como el método más fácil y una de las formas naturales de limpiar el colon. Es una técnica que ayuda a lavar el estómago y solucionar sus problemas

Es un procedimiento en el cual un líquido es puesto en el recto y el colon, mediante el ano, para remover las toxinas. El tratamiento líquido es para limpiar el intestino, inducir a un mejor funcionamiento del intestino y proveer teniendo en cuenta que Los enemas son líquidos que se introducen por vía rectal en la porción Terminal del intestino, es el procedimiento de introducir líquidos en el recto y el colon a través del ano. Los enemas pueden llevarse a cabo por razones médicas (como tratamiento del estreñimiento).

Por otra parte existen diferentes tipos de enemas, la mayoría están hechos de agua pura, pero otros contienen soluciones que ayudan a sacar agua del torrente sanguíneo y regresar al colon, como cloruro de sodio o incluso bicarbonato de sodio, otros pueden incluir un lubricante, como aceite mineral o un agente limpiador, como jabón, así pues hay otros usos para los enemas además del estreñimiento

Se pueden utilizar para ayudar en procedimientos y estudios visuales, como colonoscopias y tomografías computarizadas, pueden ser efectivos para evacuar los intestinos antes de la cirugía o usarse para colocar un tinte radiográfico en los intestinos, como el bario, para permitir una mejor visualización del tracto digestivo.

El primer procedimiento que lleva esto informar del procedimiento al paciente de la técnica a realizar. Y Proporcionar intimidad, lavar manos y poner guantes estériles, colocar al paciente en posición de Sims (decúbito lateral izquierdo con pierna derecha flexionada por encima de la izquierda), siempre que sea posible. Lubricar el extremo distal de la sonda e introducirla sin forzar por el ano unos 10 cm y por ultimo administrar lentamente la solución que el paciente tolere sin molestias. Suspender la administración ante cualquier incidencia dolor, hemorragia, retirar la sonda.

Una vez introducida la solución colocar al paciente en decúbito lateral derecho y estimular al paciente para que retenga la solución de unos 5 a 10 minutos, colocar al paciente sobre la cuña para que evacue, procedemos a sear y acomodar al paciente, recoger el material utilizado y proceder a su limpieza o eliminación, registrar en la hoja de comentarios de enfermería el día y la hora del enema, el tipo, la cantidad, características de la eliminación así como las incidencias y las reacciones del paciente, si las hubiera.

No hay que olvidar mencionar los efectos secundarios, hay que explicar al paciente que los efectos secundarios de usar un enema son sangrado rectal, gases, hinchazón, diarrea, calambres estomacales y reacciones alérgicas raras, como urticaria y dificultad para respirar.

Para concluir un enema es un tratamiento médico que se usa comúnmente para tratar el estreñimiento en el que se introduce líquido en el colon para ablandar y licuar las heces. Tiene muchos usos, incluidos, entre otros, curar el estreñimiento y ayudar en procedimientos visuales como colonoscopias y tomografías computarizadas. Se puede utilizar para tratar el estreñimiento, administrar líquidos, administrar medicamentos, limpiar el colon y ayudar en otros procedimientos médicos, hay que resaltar que el líquido usado en un enema depende del motivo del procedimiento y puede incluir, agua, bicarbonato de sodio, cloruro de sodio, un lubricante y un agente limpiador.