



Alumno: Cristian Santiago Alcocer Rodríguez

Docente: Cristell Guadalupe Arias Rivera

Materia: Practica Clínica De Enfermería I

Tarea: súper nota

Tema: unidad 1y 2

Cuatrimestre: 6t B

Técnica de lavado de manos social y clínico

¿Qué es el lavado de manos?

El lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.



Su objetivo

Garantizar la práctica del lavado de manos de forma adecuada para reducir la transmisión de gérmenes hospitalarios y prevenir las infecciones intrahospitalarias.



Pasos de lavado de manos



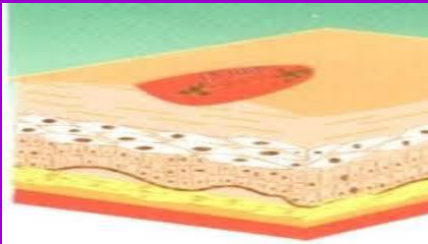
El principal objetivo del lavado de manos es eliminar la flora microbiana transitoria, constituida por Estafilococo áureo, Estreptococos y bacilos gramnegativos, y disminuir la flora microbiana residente de la piel, como se denomina a la población que está presente siempre y que incluye a estafilococos coagulasa



Practica prevención de úlceras por presión

¿Qué es la úlcera por presión?

La úlcera por presión (UPP) es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros.

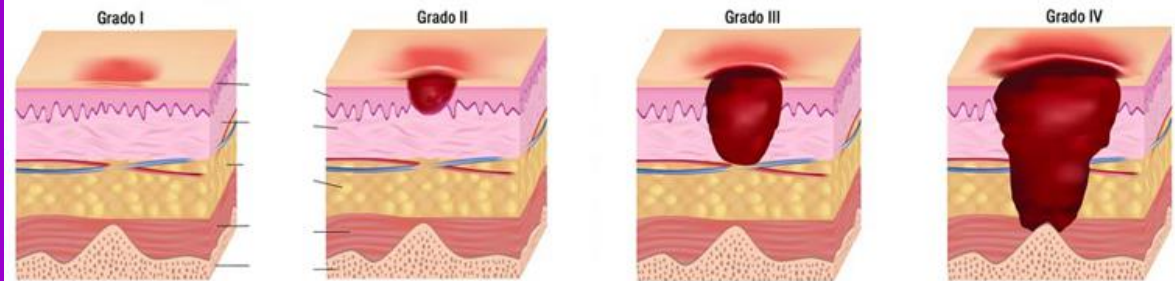


los 4 elementos para minimizar el efecto de las úlceras por presión

Utilizar jabones o sustancias limpiadoras respetuosas con la piel y **con** bajo poder irritativo. Lavar la piel **con** agua tibia, aclarar y secar meticulosamente, pero sin friccionar. No utilizar alcoholes, ni colonias ya que resecan la piel. Aplicar cremas hidratantes procurando que se absorban bien



ESTADIOS DE ÚLCERAS



Tratamiento

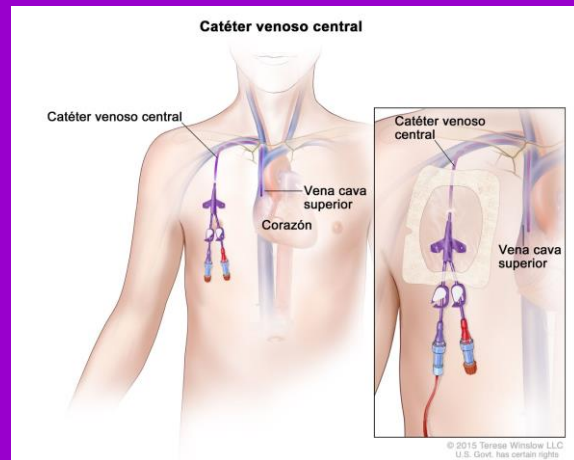
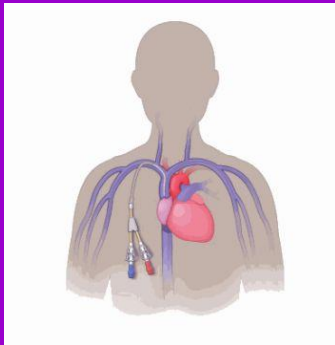
Valoración general del enfermo La evolución de las heridas cutáneas está a menudo más influenciada por el estado general del enfermo que el de la úlcera per se. También influyen la inmovilidad y el soporte informal



Instalación de catéter venoso central.

Las infecciones del torrente sanguíneo son unas de las complicaciones que pueden ocurrir en el hospital durante la atención de pacientes. El progreso de la medicina y el aumento de la tecnología ha desarrollado una enorme cantidad de nuevos dispositivos para ser usados en la vía endovenosa, cada uno con sus propias complicaciones.

Estandarizar los cuidados de enfermería en la instalación y manejo de las vías venosas centrales, con el propósito de evitar riesgos relacionados con la seguridad del paciente

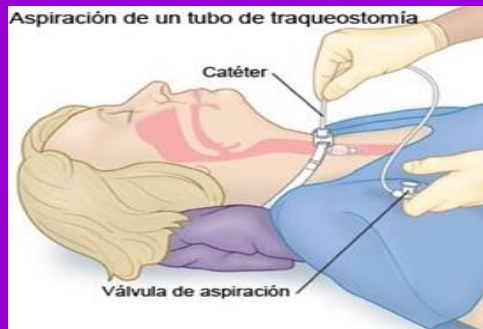


INDICACIONES PARA EL USO DEL CATETER VENOSO CENTRAL El catéter venoso central se utiliza en los siguientes casos: - Administración de líquidos. - Administrar drogas que no pueden administrarse periféricamente. - Nutrición parenteral de alta osmolaridad. - Monitorización invasiva. - Acceso para hemodiálisis



Aspiración de secreciones traqueobronquiales con sistema cerrado

En el método cerrado el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplado a las tubuladuras del respirador entre el corrugado y la traqueostomía, por lo que no es necesario desconectar al paciente del respirador artificial para poder aspirar, se usa varias veces al día la misma sonda, pero esta debe descartarse pasada las 24 horas del día



Introducir la sonda de circuito cerrado a través del tubo de traqueostomía, hasta encontrar resistencia, luego retirar un centímetro y proceder a aspirar rotando la sonda. Una vez que se retira toda la sonda, se acopla la jeringa de 20ml cargada con solución salina estéril al orificio de irrigación y se aspira presionando la válvula de aspiración



Tabla 2: Incidencia acumulada de NVM*

Grupo sistema cerrado	43/210 (20%)
Grupo sistema abierto	42/233 (18%)
RR (IC 95%)	1,14 (0,78 a 1,66)
IRR (IC 95%)	14 % (-27 a 54)
IAR (IC 95%)	2,5 %(-4.9 a 9,8)
NNP (IC 95%)	NA

La densidad de incidencia fue: grupo sistema cerrado 17,59 por 1.000 días ventilación mecánica; grupo sistema abierto 15,84. NA: no aplicable.