

Nombre de alumno: Alondra Yazmin Ventura Espinoza

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo: resumen

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Practica Clínica en Enfermería

Grado: 6°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 07 de Julio de 2022.

ESTERILIZACION

Es el procedimiento mediante el cual se persigue destruir a todos los microorganismos incluyendo a las esporas.

Esterilización de vapor:

Gravitacional: (Por gravedad). Posee una cámara interna y una cubierta externa, la cual una vez cerrada la puerta del esterilizador herméticamente, arroja el vapor caliente dentro de la cámara interna y va penetrando; desplaza el aire y después la expande por la parte inferior de la misma; esto es debido a que el aire pesa más que el vapor y por gravedad el aire queda abajo y el vapor llena la cámara y obliga a salir el aire por un sistema que cuenta con una válvula termo sensible para su drenaje.

Pre-vacío: En este método la cámara del esterilizador evacua el aire por completo antes de introducir el vapor cuenta con una bomba de vacío que desplaza al aire de la cámara según el grado de vacío deseado, reemplazando por vapor a través de un sistema de inyectado que facilita la penetración del vapor a los paquetes; reduciendo los tiempos de funcionamiento y esterilización.

Ciclo de esterilización

Gravitacional

- Temperatura:12°C
- Humedad:90%
- Tiempos (total 45 del ciclo)
- Para el llenado a la cámara: hasta alcanzar la temperatura adecuada 5
- Exposición: 20 para la penetración de vapor a los paquetes
- Expulsión de vapor 5 para la completa
- Sacado y enfriamiento a los paquetes 15

Pre-vacío

- Temperatura: 133°C
- Humedad: 90%
- Tiempos(total 20 del ciclo)
- Para el pre vacío y alcanzar la temperatura adecuada 6
- Exposición 4
- Sacado y enfriamiento de los paquetes 10

BAÑO DE REGADERA

Es el baño que se realiza en la ducha cuando la condición del paciente lo permite

Objetivo

1. Promover y mantener hábitos de higiene personal
2. Eliminar sustancias de desechos y facilitar la transpiración
3. Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos
4. Observar signos patológico en la piel y estado general del paciente
5. Proporcionar comodidad, confort y bienestar

Técnica

- Prepare el baño con todo lo necesario al alcance del paciente
- Ayudar al paciente a ir al baño
- Si es necesario traslade al paciente en silla de rueda
- Ayuda a desvestirse proporcionando privacidad
- Observar al paciente en busca de lesiones en la piel o cambio en su estado general
- Ayúdele a entrar al baño cuidando que no se caiga el paciente
- Deja que el paciente se bañe solo si su condición lo permite, ayúdelo a lavarse la espalda
- Ayúdalo a secar la espalda y miembros inferiores, la humedad ayuda al crecimiento de microorganismos
- Ayuda a vestirse y trasládalo a la unidad del paciente
- Descarte la ropa sucia

- Termine con el arreglo personal del paciente proporcionándole seguridad emocional y confort
- Deje el equipo limpio y en orden
- Lávese las manos
- Haga anotaciones del expediente clínico del paciente si es necesario permite el seguimiento sistemático y oportuno de la atención del paciente

PREPARACION DE SOLUCIONES INTRAVENOSOS

El objetivo primordial de las UMV es la realización de la terapia intravenosa es garantizar la seguridad y eficacia de la terapéutica intravenosa administrada a los pacientes hospitalizados

La utilización de medicamentos intravenosos requiere la colaboración de un equipo multidisciplinario un medico un farmacéutico y una enfermera,

El medico luego de evaluar al paciente decide lo siguiente:

1. Medicamento a utilizar
2. Dosis (estandarizada o personalizada) y frecuencia
3. Calculo de dosis

Formulas básicas

- Dosis recetada
- Dosis disponible
- Cantidad disponible
- Cantidad a administrar

Intervenciones y resultados para la mejora continua del proceso de preparación de soluciones intravenosa

Desarrollar políticas o procedimientos para una administración precisa y segura de medicamentos.

Dirigir esfuerzos para la construcción de una cultura de seguridad orientada al paciente

Establecer un plan estructurado para implantar de forma organizada y efectiva las prácticas de prevención de errores en la medicación

Implantarse controles en los procedimientos de trabajo para detectarlos antes de que lleguen al paciente

Realizar cambios en los procedimientos de trabajo

Aplicar los principios científicos de farmacología que fundamenten la acción de enfermería, para prevenir y reducir errores

Sistematizar el proceso de la administración de medicamentos intravenosos, enfatizar en el cumplimiento y revisión de los correctos de la medicación

Administrar el medicamento de acuerdo a prescripción médica

Evitar el uso de abreviaturas y símbolos no estandarizados

Sensibilizar a todos los profesionales que manejan los medicamentos sobre el impacto que pueden tener un error por medicación

REGISTRO Y OBSERVACIONES DE ENFERMERIA

La hoja de observaciones de enfermería es el documento donde debemos registrar las incidencias que se producen en la asistencia que se producen en la asistencia al paciente y el resultado del Plan de Cuidados durante la estancia en la unidad.

Integrado por:

- Identificación\localización
- Fecha\Hora
- Observaciones\Firma

Objetividad

- ✓ Debe estar escrito de forma objetiva, sin prejuicios de valor u opiniones personales
- ✓ No utilizar un lenguaje que sugiera una actitud negativa hacia el paciente
- ✓ Describir de forma objetiva el comportamiento del paciente , sin etiquetarlo de forma subjetiva
- ✓ Anotar la información subjetiva que aporta el paciente o sus familiares, entre comillas
- ✓ Registrar solo la información subjetiva de enfermería cuando está apoyada por hechos documentados