



Mi Universidad

RESUMEN

Nombre del Alumno: Carlos Oswaldo Garcia Aguilar

Nombre del tema: Introducción al CEYE

Parcial: Unidad II

Nombre de la Materia: Practica clínica de enfermería I

Nombre del profesor: María del Carmen López

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería (LEN)

Cuatrimestre: 6° cuatrimestre B

ESTERILIZACIÓN DE VAPOR



Es el proceso de esterilización por vapor, mediante el cual se alcanza la muerte de todas las formas de vida microbianas, incluyendo bacterias y sus formas esporuladas altamente resistentes, hongos y sus esporas, y virus, se entiende por muerte, la pérdida irreversible de la capacidad reproductiva del microorganismo.

OBJETIVO

Eliminación completa de toda forma de vida microbiana, tanto patógena como saprofita de objetos inanimados, incluyendo las esporas.

Existen dos tipos de esterilizadores de vapor: Gravitacional y de pre-vacío.

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 lo 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 termosensible 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 el 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.

Ciclos de esterilización de acuerdo al tipo de producto En términos generales, los tiempos de exposición para diferentes productos son los siguientes:

Instrumental Lapso de 20 a 30 minutos a temperatura de 121°C.

Telas, huatas y algodones Lapso de 30 minutos a temperatura de 121°C.

Artículos de cristal Lapso de 20 minutos a temperatura de 121°C

BAÑO DE REGADERA

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

OBJETIVO

- Promover y mantener hábitos de higiene personal.
- Eliminar sustancias de desecho y facilitar la transpiración.
- Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos.
- Observar signos patológicos en la piel y estado general del paciente.
- Proporcionar comodidad, confort y bienestar.



MATERIAL

- Toalla.
- Toallitas.
- Jabonera con jabón.
- Silla.
- Camisón o pijama.
- Silla de ruedas si es necesario.
- Shampoo.

TECNICA

1. Prepare el baño con todo lo necesario al alcance del paciente.
2. Ayude al paciente a ir al baño.
3. Si es necesario traslade al paciente en silla de ruedas.
4. Ayude a desvestirse proporcionando privacidad.
5. Observar al paciente en busca de lesiones en la piel o cambios en su estado general.
6. Ayúdele a entrar al baño cuidando que no se caiga el paciente.

7. Deje al paciente que se bañe solo si su condición lo permite, ayúdelo a lavarse la espalda.
8. Ayúdelo a secar la espalda y miembros inferiores, la humedad ayuda al crecimiento de microorganismos.
9. Ayude a vestirse y trasládalo a la unidad del paciente.
10. Descarte la ropa sucia.
11. Termine con el arreglo personal del paciente, proporcionándole seguridad emocional y confort.
12. Deje el equipo limpio y en orden.
13. Lávese las manos.
14. Haga anotaciones del expediente clínico del paciente si es necesario, permite el seguimiento sistemático y oportuno de la atención del paciente.

PREPARACIÓN DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS



OBJETIVO

El objetivo primordial de las UMIV en la racionalización de la terapia intravenosa es garantizar la seguridad y eficacia de la terapéutica intravenosa administrada a los pacientes hospitalizados.

Para lograr este objetivo, la preparación y dispensación de las MIV deben cumplir con las siguientes condiciones:

- Ser terapéuticamente adecuadas a cada paciente en particular, de tal manera que contengan los medicamentos prescritos y en las concentraciones correctas para garantizar la máxima seguridad y efectividad terapéutica
- Tener la identificación del paciente y del contenido con datos de conservación, caducidad, horario de administración y velocidad de perfusión

La administración de medicamentos intravenosos es importante en varios tratamientos médicos. Esta vía es más utilizada en pacientes ingresados en un hospital, en centros de diagnóstico y tratamiento (CDT), en farmacias

especializadas que ofrecen el servicio en el hogar del paciente, entre otros. La preparación del medicamento requiere un cálculo exacto de la dosis.

Entre las diversas fórmulas que se dispone para calcular la dosis de un medicamento nos referimos a la siguiente fórmula básica que se puede aplicar para preparar formas sólidas o líquidas.

- Dosis Recetada: es la cantidad de medicamento que receta el prescriptor.
- Dosis Disponible: es el peso o volumen de medicación disponible en las unidades proporcionadas por la farmacia.
- Cantidad Disponible: es la unidad básica o cantidad de medicamento que contiene la dosis disponible
- Cantidad a administrar: es la cantidad real de medicación que la enfermera administrará.

INTERVENCIONES Y RESULTADOS PARA LA MEJORA CONTINUA DEL PROCESO DE PREPARACIÓN DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS

- Desarrollar políticas o procedimientos para una administración precisa y segura de medicamentos, considerando la posibilidad de reducir que los errores ocurran, detectar los errores que ocurren y minimizar las posibles consecuencias de los errores.
- Dirigir esfuerzos para la construcción de una cultura de seguridad orientada al paciente, dentro de la cual todos los profesionales participantes en el sistema de medicación sean conscientes de la necesidad de identificación, notificación y prevención de EM y que lo hagan con libertad y sistematización, expresando de manera abierta, objetiva y completa lo qué y cómo sucedió.
- Establecer un plan estructurado para implantar de forma organizada y efectiva las prácticas de prevención de errores en la medicación, considerando: Simplificar y estandarizar los procedimientos.
- Realizar cambios en los procedimientos de trabajo, con el fin de disminuir la gravedad de las posibles consecuencias de los errores.
- Aplicar los principios científicos de farmacología que fundamenten la acción de enfermería, para prevenir y reducir errores, dar la seguridad necesaria al cliente y garantizar la calidad del servicio.

- Sistematizar el proceso de la administración de medicamentos intravenosos, enfatizar en el cumplimiento y revisión de los "correctos" de la medicación, así como la importancia que tiene el registro inmediato para evitar otros errores.

REGISTRO DE OBSERVACIONES DE ENFERMERIA

Hoja de observaciones de enfermería. Es el documento donde debemos registrar las incidencias que se producen en la asistencia al paciente y el resultado del Plan de Cuidados durante su estancia en la Unidad.

Esta hoja estará integrada por los siguientes apartados:

- A.- Identificación-localización.
- B.- Fecha/hora.
- C.- Observaciones/firma.



Los registros de enfermería forman parte del trabajo que desarrolla la enfermera en su labor de asistencial de atención a las necesidades de cuidados de la población, por ello, los profesionales, debemos ser conscientes de su importancia, y relevancia, así como conocer la adecuada forma de cumplimentación los mismos, así como las repercusiones tanto a nivel profesional, fomentando el desarrollo de la profesión, como a nivel legal, conociendo la legislación y las responsabilidades que debemos asumir en el trabajo diario.

La calidad de la información registrada, influye en la efectividad de la práctica profesional, por tanto, los registros de enfermería deben cumplir unos estándares básicos que favorezcan la eficacia de los cuidados en las personas y legitimesen la actuación del profesional sanitario.

OBJETIVIDAD:

Deben estar escritos de forma objetiva, sin prejuicios, juicios de valor u opiniones personales. No utilizar un lenguaje que sugiera una actitud negativa hacia el paciente, comentarios despectivos, acusaciones, discusiones o insultos.

PRECISIÓN Y EXACTITUD:

Deben ser precisos, completos y fidedignos. - Los hechos deben anotarse de forma clara y concisa. - Expresar sus observaciones en términos cuantificables. - Los hallazgos deben describirse de manera meticulosa, tipo, forma, tamaño y aspecto.

LEGIBILIDAD Y CLARIDAD:

Deben ser claros y legibles, puesto que las anotaciones serán inútiles para los demás sino pueden descifrarlas.

BIBLIOGRAFIA

UNIVERSIDAD DEL SURESTE. 2022. ANTOLOGÍA DE PRACTICA CLINICA DE ENFERMERÍA 1. PDF. RECUPERADO EL 11 DE JULIO DEL 2022

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/4ea1c8112917c10af4c8949ff68ceb72.pdf>