



Nombre de alumno:

Betzabé Jalel Ortega Román

Nombre del profesor:

María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo:

Resumen unidad II

Materia: Práctica clínica de enfermería I

Grado: 6°

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: “B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de Julio de 2022.

BAÑO DE REGADERA

Es el baño que se le hace al paciente cuando su condición lo permite

El objetivo de este baño es:

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

El material que se utiliza para esta función es:

- *Toalla
- *Toallitas
- *Jabonera con jabon
- *Silla
- *Camisón o pijama
- *Shampoo



Tenemos que tener en cuenta que hay algunas precauciones necesarias para hacer este baño de regadera que son:

***No permitir que el paciente ponga seguro a la puerta**

***Nunca dejar solo al paciente**

Hay que seguir una técnica correcta para realizar el baño de regadera en los pacientes, y son las siguientes:

- 1.- Prepare el baño con todo 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.-Ayúdalo a secar la espalda y miembros inferiores, la humedad ayuda al crecimiento de microorganismos.**
- 9.-Ayude a vestirse y trasladarlo 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

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:

- Cumplir con los requisitos farmacotécnicos adecuados al paciente, exentos de contaminantes microbiológicos, pirógenos, tóxicos y de partículas materiales. Garantizando además que los aditivos agregados no pierdan más del 10% de su actividad terapéutica desde que se efectúa la preparación hasta que finaliza su administración al paciente;
- 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;

- Realizar, en conjunto con el equipo de salud, el seguimiento terapéutico de aquellos tratamientos que por sus características especiales de complejidad, incompatibilidad o estabilidad requieran la participación del farmacéutico, tanto en el paciente internado, como en el ambulatorio o domiciliario. Cuando las UMIV están bajo la responsabilidad de la farmacia y la preparación de MIV es realizada por un farmacéutico se logran algunas ventajas, tales como:

- Reducción de efectos adversos y de errores de medicación,

- Elaboración de mezclas para terapia IV bajo condiciones controladas y definidas que garantizan la integridad físico-química, microbiológica y mayor exactitud en la dosis prescrita,

- Posibilidad de normalización de la terapia con individualización posológica, - Seguimiento farmacéutico de la terapia IV.

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



La utilización de medicamentos intravenosos requiere la colaboración de un equipo multidisciplinario: un médico, un farmacéutico y una enfermera. El médico, luego de evaluar al paciente, decide lo siguiente:

Medicamento a utilizar;

*Dosis y Frecuencia

*Cálculo de Dosis

La preparación del medicamento requiere un cálculo exacto de la dosis. Es esencial que la enfermera tenga una comprensión básica de la aritmética para calcular la dosis de los medicamentos, mezclar soluciones y realizar conversiones de medida dentro de un mismo sistema o a un sistema diferente, por ejemplo de gramos a ml. Esta actividad es importante porque los medicamentos no siempre son dispensados en la dosis y unidad de medida en la que se han recetado para ello, se debe recurrir al uso de operaciones matemáticas simples como son la regla de tres o ecuaciones. 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 continúa 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,

Anticiparse y analizar los posibles riesgos derivados de la introducción de cambios en el sistema, para prevenir los errores antes y no después de que ocurran.

*Implantar controles en los procedimientos de trabajo para detectarlos antes de que lleguen al paciente. Los sistemas de "doble chequeo" permiten interceptar los errores, ya que es muy poco probable que dos personas distintas se equivoquen al controlar el mismo proceso.

*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.

*Administrar el medicamento de acuerdo a prescripción médica, considerando los efectos secundarios y las interacciones con otros medicamentos.

*Evitar el uso de abreviaturas y símbolos no estandarizados, no solo en la prescripción médica, sino que se aplique también a otros documentos que se manejen en la unidad médica, tanto manuscritos como generados a través de medios electrónicos, como protocolos de tratamiento, prescripciones pre impresas, hojas de enfermería, etiquetas de medicación y etiquetas de mezclas intravenosas

*Es importante no abreviar tampoco los términos utilizados en ocasiones como parte del nombre comercial para denominar especialidades farmacéuticas o presentaciones con diferentes características.

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



BIBLIOGRAFIA

Universidad del sureste. 2022. Antología de
Práctica Clínica de Enfermería I. PDF.

Recuperado el 11 de Julio del 2022

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