



Mi Universidad

Estudios Químicos

Nombre del Alumno; Shady Mariell López Enamorado

Nombre del tema; Estudios químicos

Parcial; III

Nombre de la Materia; Fundamentos de enfermería I

Nombre del profesor; López Silba María del Carmen

Nombre de la Licenciatura; Enfermería

Cuatrimestre; I

• Obtención de sangre

Concepto: serie de maniobras para obtener sangre a través de una venopunción.

Objetivos:

- Valorar las características físicas y los componentes sanguíneos.
- Detectar elementos anormales en la sangre.

Equipo y Material: Charola de conastilla con jeringas de 5, 10 y 20 ML; agujas hipodérmicas Calibre 19 a 23 con longitud de 2.5 a 3.8 cm; tubo y agujas para muestras; hojas Bard Parker núm. 11 o lancetas hematológicas; tubos de ensayo con tapón y conteniendo anticoagulante; compresa o protector de hule; ligadura y tiraso con torundas impregnadas con alcohol.

• Obtención de orina

Concepto

serie de maniobras para obtener una muestra de orina para analizar sus características y realizar pruebas químicas.

Objetivos

- valorar el funcionamiento renal.
- Investigar la alteración y presencia de componentes normales en la orina.

Equipo y Material

- recipiente en proporción al volumen solicitado, con boca ancha, limpio o estéril, según el caso.

oñinal o cómodo, vaso graduado y etiquetas.

• Obtención de materia fecal

Concepto

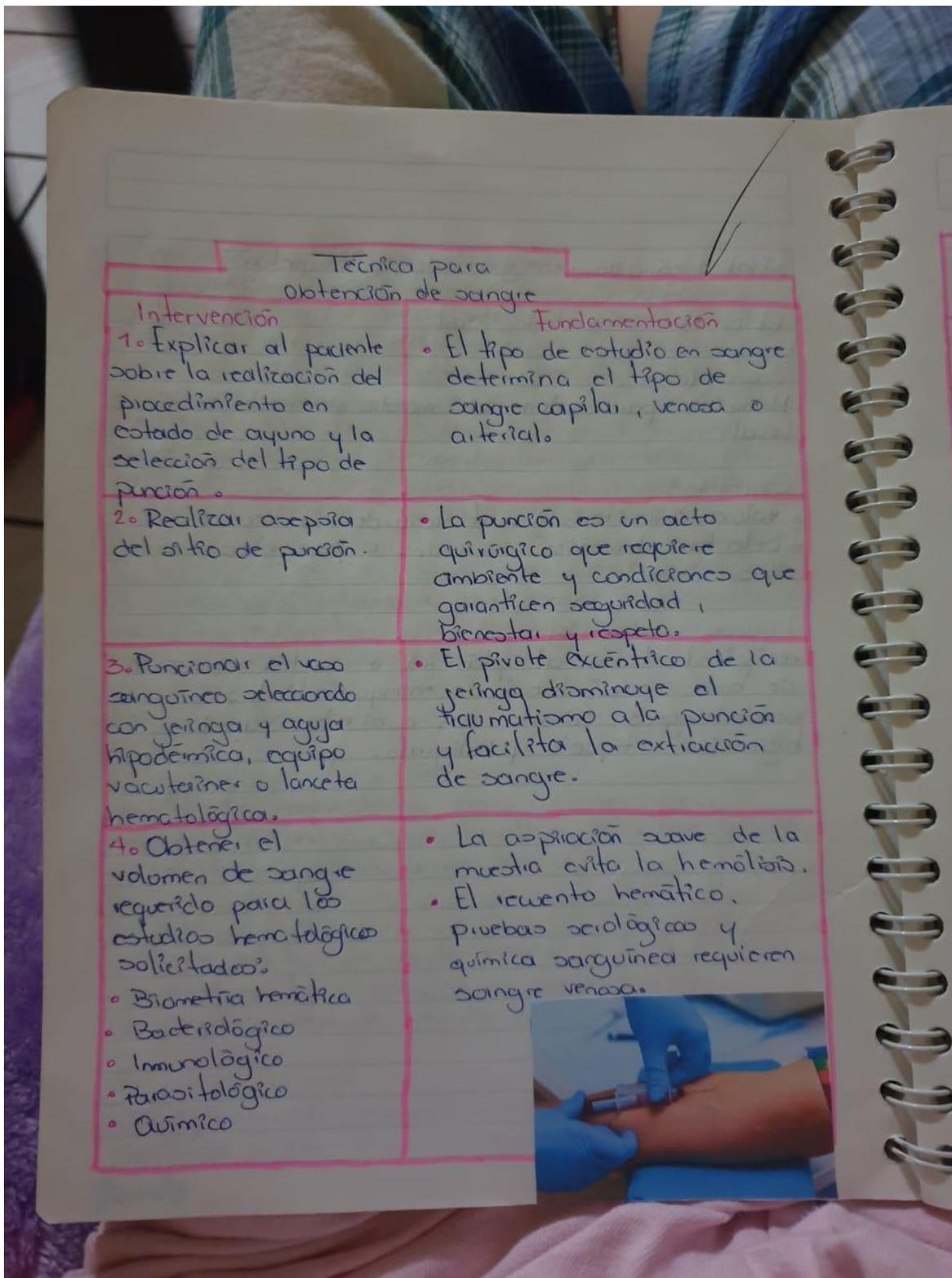
Maniobras para obtener una muestra de material fecal.

Objetivos

- valorar características físicas de las heces.
- Detectar elementos anormales o parásitos en ellas.

Equipo y Material

recipiente de cristal, plástico o cartón encerado de boca ancha, tubos de ensayo estériles, abatelenguas, cómodo con cubierta, papel higiénico, etiqueta y bolígrafo.



Técnica para Obtención de sangre

Intervención

1. Explicar al paciente sobre la realización del procedimiento en estado de ayuno y la selección del tipo de punción.

2. Realizar asepsia del sitio de punción.

3. Puncionar el vaso sanguíneo seleccionado con jeringa y aguja hipodérmica, equipo vacutainer o lanceta hematológica.

4. Obtener el volumen de sangre requerido para los estudios hematológicos solicitados.

- Biometría hemática
- Bacteriológico
- Inmunológico
- Parasitológico
- Químico

Fundamentación

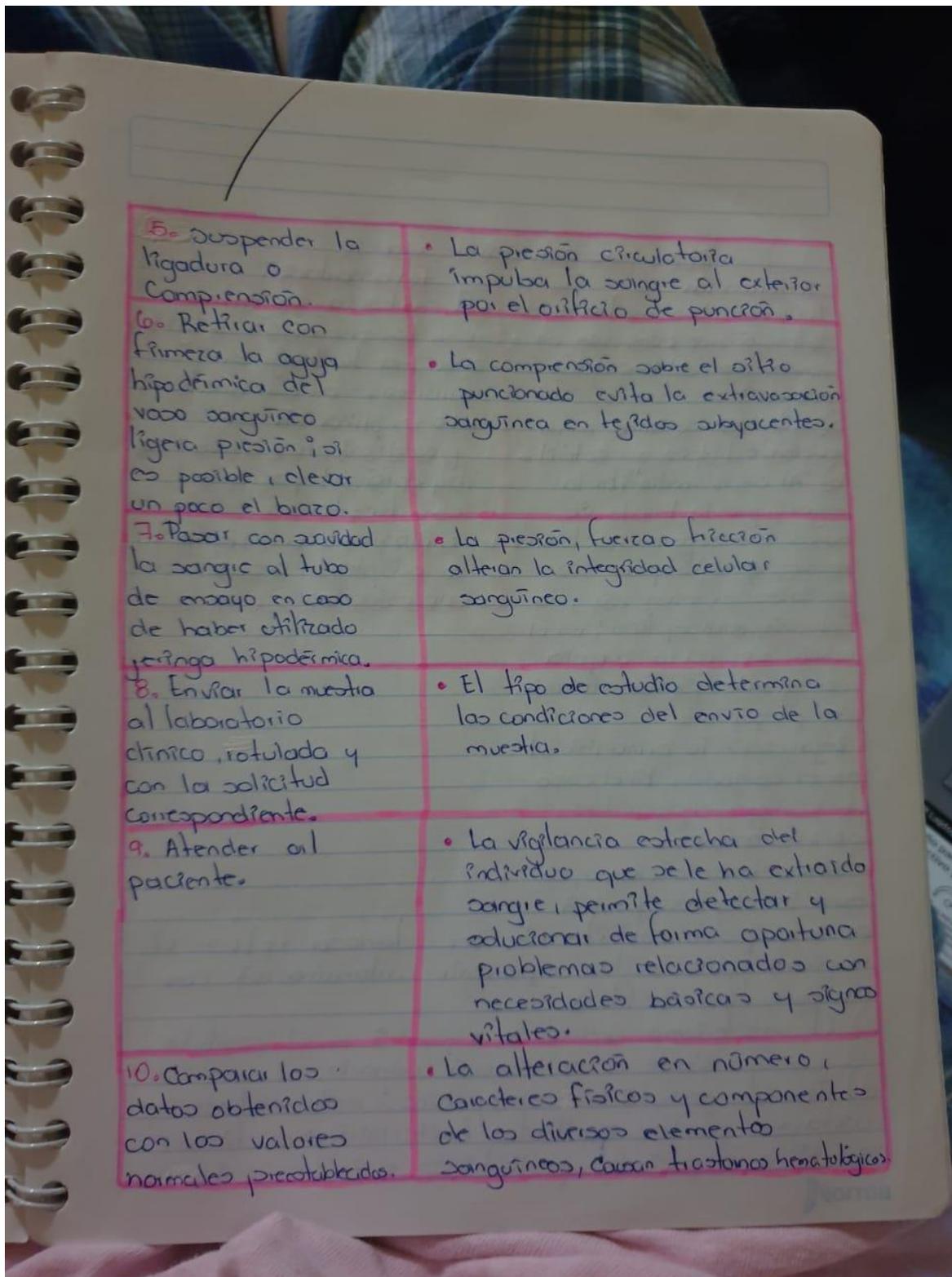
• El tipo de estudio en sangre determina el tipo de sangre capilar, venosa o arterial.

• La punción es un acto quirúrgico que requiere ambiente y condiciones que garanticen seguridad, bienestar y respeto.

• El pivote excéntrico de la jeringa disminuye el traumatismo a la punción y facilita la extracción de sangre.

- La aspiración suave de la muestra evita la hemólisis.
- El recuento hemático, pruebas serológicas y química sanguínea requieren sangre venosa.





<p>5. Suspender la ligadura o Compresión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La presión circulatoria impulsa la sangre al exterior por el orificio de punción.
<p>6. Retirar con firmeza la aguja hipodérmica del vaso sanguíneo ligera presión; si es posible, elevar un poco el brazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La compresión sobre el sitio puncionado evita la extravasación sanguínea en tejidos subyacentes.
<p>7. Pasar con cuidado la sangre al tubo de ensayo en caso de haber utilizado jeringa hipodérmica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La presión, fuerza o fricción alteran la integridad celular sanguínea.
<p>8. Enviar la muestra al laboratorio clínico, rotulada y con la solicitud correspondiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El tipo de estudio determina las condiciones del envío de la muestra.
<p>9. Atender al paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La vigilancia estrecha del individuo que se le ha extraído sangre, permite detectar y educar de forma oportuna problemas relacionados con necesidades básicas y signos vitales.
<p>10. Comparar los datos obtenidos con los valores normales, preestablecidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La alteración en número, caracteres físicos y componentes de los diversos elementos sanguíneos, causan trastornos hematológicos.

Técnica para obtención de orina

Intervención

1. Conocer los métodos de obtención de orina con un mínimo de contaminación externa:

- obtención de orina en un recipiente limpio o estéril.
- "Al chorro medio". En la mujer, previo lavado de manos, se separan los labios menores y se limpian los genitales externos con una solución antiséptica; en el varón, se realiza asepsia del glande previa retracción del prepucio.

- Dejar salir la orina inicial en el cómodo. En el caso de la mujer separar los labios menores.

- sin detener el chorro, se toma la segunda porción en un recipiente estéril. Una vez tomada, retirar el recipiente para evitar o prevenir contaminación con cualquier tipo de flora.

c) El cateterismo vesical se expone en el capítulo 12 correspondiente a eliminación urinaria.

d) Punción percutánea suprapúbica: este método ventajoso por los resultados bacteriológicos fiables, se utiliza en pacientes pediátricos o inconscientes.

Fundamentación

- El contacto de orina con la secreción vaginal ocasiona hallazgos erróneos en su análisis.
- La explicación de procedimientos invasivos ayuda al paciente con trastornos urológicos a aceptarlo o adaptarlo a sus necesidades.



<p>2. Explicar al paciente como obtener la muestra de orina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los impulsos cerebrales producen vasodilatación renal, aumentando la tasa de filtración glomerular.
<p>3. Obtención del volumen suficiente de orina para cada estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los volúmenes inadecuados de orina interfieren en su análisis correcto.
<p>4. Enviar la muestra de orina al laboratorio clínico, antes rotulada con la solicitud correspondiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La orina recién emitida o refrigerada a 4°C permite su análisis sin temor a la existencia de alteraciones en sus características físicas o componentes orgánicas.
<p>5. Comparar los resultados obtenidos en la muestra con los valores normales establecidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La disminución o aumento del pH son indicadores de acidosis diabética, fiebre, diarrea, deshidratación y de infecciones del aparato genitourinario o insuficiencia renal.

Técnica de obtención de materia fecal

Intervención

1. Explicar al paciente como obtener la muestra de materia fecal.
2. Indicar al paciente que evacúe en el cómodo y con un abate lenguas deposite la cantidad de materia fecal solicitada, de acuerdo con tipo de estudio solicitado.
 - macroscópico
 - microscópico
 - Parasitológico
 - Químico
 - Bacteriológico
 - Citológico.
3. Enviar la muestra de materia fecal al laboratorio clínico, antes rotulado y con la solicitud correspondiente.

Fundamentación

- Los movimientos peristálticos impulsan la materia fecal del colon sigmoideo hacia el recto.
- El contacto de materia fecal con orina provoca hallazgos erróneos.
- La cantidad de materia fecal solicitada está determinada por el tipo de estudio requerido.



- Los datos correctos previenen de confusiones en los resultados.

4. Comparar los resultados obtenidos en la muestra con los valores normales establecidos.

• El pH ácido o alcalino son indicadores de dispepsia, hiperperistaltismo y pancreatitis, colitis o insuficiencia gástrica.

(P)