



Nombre del alumno: María José Muñoz Arguello

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre del trabajo: Ensayo de los temas de la cuarta unidad

Materia: Fundamentos de Enfermería I

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 1º

Grupo: "A"

Frontera Comalapa Chiapas a 18 de octubre de 2022.

ÍNDICE

Introducción	¡Error! Marcador no definido.
Desarrollo.....	¡Error! Marcador no definido.
Unidad 3: Bases fisiológicas de la práctica de enfermería.....	¡Error! Marcador no definido.
Desenlace.....	¡Error! Marcador no definido.

¿Por qué es importante los cuidados básicos de enfermería?

Son totalmente indispensables los cuidados que se les brinda el paciente para que ellos tengan la mejor comodidad y mejor atención. Como enfermeros debemos saber cómo realizar los cuidados para que el paciente tenga mejoría en su salud tanto física como mental.

Unidad 4: Cuidados básicos de enfermería

4.1 Asepsia

Es la ausencia de microorganismos patógenos que causan enfermedad. Existen dos tipos de asepsia:

- ✚ Medica. Son procedimientos que se utilizan para la disminución y prevención de la dispersión de microorganismos.
- ✚ Quirúrgica. Procedimientos que destruyen los microorganismos y toda clase de vida microbiana.

El proceso de control se puede dar a través de la sanitización, descontaminación y esterilización. Existen tres categorías de objetos:

- ✚ Críticos. Es todo instrumental quirúrgico tienen más riesgo de infección y para esto deben estar totalmente estéril.
- ✚ Semicríticos. Es todo instrumental que tiene contacto a la piel pueden presentar riesgo de infección y deben estar desinfectados o esterilizados.
- ✚ No críticos. Es el equipo que tiene contacto con la piel intacta, debe estar limpio y desinfectado.

Para evitar cualquier infección o cualquier microorganismo se utilizan agentes destructores, existen tres tipos de agente destructor:

- ✚ Capacidad de destrucción.
 1. Nivel alto son los que destruyen todos los microorganismos
 2. Nivel intermedio son los que eliminan bacterias, hongos y virus
 3. Nivel bajo son todos los que destruyen bacterias, hongos y virus
- ✚ Componentes químicos. Son todos aquellos que poseen aldehídos, peróxidos, alcoholes, biguanidina, amonio cuaternario y sustancias liberadoras de halógenos.
- ✚ Acción específica. Químicos que se usan principalmente para bactericidas, esporicidas, fungicidas y virucidas.

4.2 Sanitización

Es el proceso que se aplica la limpieza a contaminantes y microorganismos. Existen dos tipos de sanitización:

- ✚ Manual. Es el procedimiento donde se eliminan y destruyen microorganismo con agua y jabón. Tiene como objetivo disminuir las enfermedades y eliminar cualquier contaminante.
- ✚ Mecánica. Para hacer este procedimiento se puede hacer de dos formas. Una es sanitización mecánica de utensilios que se basa en toda limpieza que se le hace al equipo del personal o del paciente. Sanitización de enseres por energía ultrasónica este procedimiento se debe realizar en una lavadora ultrasónica para la sanitización de instrumental.

4.3 Administración de medicamentos

Para la administración de medicamentos se tiene que hacer una serie de encuestas. Los medicamentos son de prevención, diagnóstico y terapéuticos. Existen distintos tipos de medicamento en el que su tratamiento es:

- ✚ Curativo. Eliminación de algún causante
- ✚ Sintomático. Eliminación o disminución de manifestación clínica
- ✚ Sostén. Conservación de condición de algún órgano en su curación
- ✚ Sustitución. Deficiencia en el organismo

Hay muchas formas de presentación de medicamentos y las más comunes son:

- ✚ Aerosoles. Recipiente que permite la salida del medicamento a presión.
- ✚ Ampolleta. Recipiente vidrio que al cerrarse conserva el medicamento.
- ✚ Capsulas. Envoltura de gelatina que conserva el medicamento.
- ✚ Frascos. Recipiente que tiene distinta forma, es de otro material y capacidad.
- ✚ Frasco ampulla. Frascos con tapa de hule y tiene un protector metálico.
- ✚ Inhaladores. Aparatos que se utilizan para aplicar medicamentos.
- ✚ Papel. Envolturas que se utilizan para polvos.

Las vías de aplicación son:

- ✚ Enteral. Sus vías principales son oral, sublingual y bucal
- ✚ Parental. Vías principales intradérmica, subcutánea, intramuscular, intravenosa.
- ✚ Tópica. Vías principales instilacion e irrigación, dermatológicas e inhalaciones.

4.4 Tratamiento y cuidados del dolor

El dolor se considera un signo vital, es considerado el quinto signo vital. Es importante ya que así podemos evaluar al paciente y dar resultados para hacer la intervención precisa y adecuada. El dolor tiene como principales características que puede ser de gravedad o intensidad. Este se puede clasificar dependiendo la ubicación:

- ✚ Superficial o cutáneo. Se considera que el dolor es de corta duración y con sensación aguda.
- ✚ Profundo o visceral. El dolor puede variar la duración es agudo, sordo o exclusivamente un órgano dañado.
- ✚ Referido. El dolor puede sentirse como parte del organismo.
- ✚ Irradiado. El dolor puede ser constaten o irregular.

Existen dos herramientas importantes para medir la intensidad del dolor:

- ✚ Escala Oucher. El dolor se mide con base el rostro del paciente, se puede distinguir el dolor con gestos de dolor.
- ✚ Escala Eva. Se le pregunta al paciente que tan intenso es su dolor del 1 al 10.

Como enfermeros debemos saber que hay mínimo 6 tipos de intervenciones de estrategias para el dolor:

- ✚ Tens. Es un dispositivo eléctrico para los músculos.
- ✚ Masaje. Son maniobras que se hacen con las manos al paciente en la zona del dolor.
- ✚ Aplicación de calor y frío. Se aplica compresas frías, calientes o húmedas para aliviar dolor o incluso se puede hacer masajes con hielo.
- ✚ Técnicas de distracción. Mantener al paciente distraído para que pueda olvidar el dolor o molestia que tenga.
- ✚ Técnicas de relajación. Son distintos métodos para lograr relajar al paciente para que no disminuir la ansiedad, estrés o dolor.
- ✚ Tratamiento farmacológico para el dolor. Se utilizan analgésicos, narcóticos o fármacos antiinflamatorios para aliviar el dolor rápidamente.

4.5 Técnicas de alimentación

La alimentación es fundamental para el paciente, la enfermera debe tener en cuenta que se tienen que realizar las técnicas de alimentación correctamente. Hay dos formas de como realizarlas:

- ✚ Digestiva o enteral. Se usan las técnicas en materna, biberón, gotero, alimentador, bucal, forzada, gastroclisis y enteroclisis.
- ✚ Parental. Se usa la técnica endovenosa.

Hay tres tipos de alimentación:

- ✚ Alimentación por vía oral. Se le proporciona la alimentación al paciente por vía oral, para que pueda proporcionarle nutrientes y recuperar su salud o prevenir enfermedades o cualquier dificultad.
- ✚ Alimentación por sonda. Se le proporciona la alimentación de forma forzada o por gastroclisis. Por lo general se hace la intubación nasogástrica donde se introduce por la nariz o la boca hasta llegar a la cavidad gástrica.
- ✚ Alimentación parental. Se le proporciona la alimentación por vía intravenosa, donde absorbe nutrientes de forma temporal o permanente.

4.6 Higiene del paciente

La higiene del paciente es indispensable ya que deben de estar en un estado físico agradable, para que puedan estar en armonía, la higiene es física o corporal y mental. La higiene se divide en dos:

- ✚ Aseo parcial. Está basado en 5 aseos para complementarlo:
 1. Aseo matinal es el lavado de cara y manos o el aseo bucal y afeitado.
 2. Aseo vespertino es el lavado de manos y boca que se hace en la tarde antes de dormir.
 3. Aseo de cabello es el lavado del cabello y cuero cabelludo para mantener limpio esa zona.
 4. Aseo de genitales externos es el lavado de genitales con la finalidad de eliminar cualquier secreción para evitar cualquier infección.
 5. Aseo pediluvio es el lavado de los pies al paciente para mantener limpios.
- ✚ Aseo total. Está basado en 2:
 1. Baño en regadera es el lavado completo de todo el cuerpo con agua y jabón.
 2. Baño al paciente encamado es el lavado completo del cuerpo del paciente que se encuentra en cama cuando no se le permite bañar en regadera.

4.7 Prevención de úlceras por presión

En ocasiones el paciente que ya no tiene mucha movilidad de su cuerpo y que siempre se mantiene en cama por su circunstancia es más probable que sufra de úlceras ya que por la presión que va deteriorando su piel o cualquier otro tejido, esto se debe por la falta de oxigenación y nutrientes que no recibe el tejido provoca isquemia y muerte tisular. Existen 5 categorías que las clasifica:

- i. Eritema no blanqueable. Piel con enrojecimiento y área dolorosa.
- ii. Úlcera de espesor parcial. Pérdida de espesor parcial en la dermis, úlcera abierta poco profunda.
- iii. Pérdida total del grosor de la piel. Pérdida total del tejido de la piel, incluye cavitaciones.
- iv. Pérdida total del espesor de la piel. Pérdida de tejido con el huso expuesto.

Hay tres áreas principales para prevenir las úlceras por presión:

- ✚ Cuidado tópico de la piel y gestión de la incontinencia. Se debe estar revisando la piel del paciente frecuentemente para que se mantenga limpia y seca.
- ✚ Posicionamiento del paciente. Se debe tener a una buena posición para que se reduzca la presión es necesario tener a 30° el cabecero de la cama para que tenga más oxigenación los tejidos.
- ✚ Superficies de apoyo. El espacio debe estar adaptable para el paciente tener el mejor equipamiento para evitar las úlceras lo más posible.

4.8 Drenajes

Son tubos conectados a un recipiente cerrado con presión negativa donde se extrae sangre o algún otro fluido en una cirugía. Estos se clasifican en varios tipos:

- ✚ Según su forma de drenar:
 1. Pasivos. Actúa por diferencia de presiones.
 2. Activos. Tipo de salida que se produce por un sistema.
- ✚ Según su mecanismo de acción:
 1. Profilácticos. Funciona drenando al exterior y evita complicaciones.
 2. Terapéuticos. Se utiliza para dar salida a colecciones.
- ✚ Según su colocación:
 1. Quirúrgicos. Se colocan en la herida tras una cirugía.
 2. Punción transcutánea. Su colocación precisa de la realización de una ecografía o tomografía.

Los drenajes mas conocidos son:

- ✚ Drenaje de gasa. Es una tira de gasa enrollada.
- ✚ Drenaje de Penrose. Tubo de caucho aplanado y delgado.
- ✚ Drenaje de Jackson Pratt. Drenaje activo aspirativo.
- ✚ Drenaje de Redon. Drenaje activo de tubo flexible.
- ✚ Drenaje de Blake. Es redondo y con rayas de color.
- ✚ Drenaje de Kehr. Tubo blando con forma de T.
- ✚ Drenaje de Saratiga. Tubo multiperforado de silicona.
- ✚ Drenaje de Abramson. Está constituido por una entrada de aire, otra para el sistema de aspiración y la última que sirve para irrigar la zona.
- ✚ Drenaje de Pleur-evac. Esta dentro de los torácicos.
- ✚ Drenaje de Pigtail. Sirve para drenar orina.

Indicaciones de los drenajes está constituido por 4:

- ✚ Abscesos. Evacua toda sustancia que acumula evitando el cierre.
- ✚ Lesiones traumáticas. Cuando existe un trauma es necesario el drenaje ya que hay mucho líquido.
- ✚ Profilaxis de fuga tras cirugía general. Después de una cirugía es necesario un drenaje para evitar complicaciones.
- ✚ Tras cirugía radical. Es necesario el drenaje para no acumular sangre o líquidos.

Cuidados de enfermería:

- ✚ Limpieza y desinfección en la zona del drenaje.
- ✚ Revisar constantemente la salida del drenaje.
- ✚ Vaciar el líquido.

4.9 Mecánica corporal

Es el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicados a los seres humanos. Tiene como objetivos disminuir, mantener y prevenir. Está formada por 3 elementos:

- ✚ Postura. Tener el cuerpo del paciente bien alineado y equilibrado.
- ✚ Equilibrio. Es importante tener el cuerpo del paciente estable.
- ✚ Movimiento coordinado del cuerpo. Integra los sistemas musculoso esquelético y nervioso.

Principios básicos de la mecánica corporal:

- ✚ Mantener todo el cuerpo equilibrado.
- ✚ Mantener la carga cerca del cuerpo.
- ✚ Contraer todo el músculo abdominal y glúteos, estabilizar la pelvis.
- ✚ Utilizar el equipamiento adecuado.

4.10 Necesidad de descanso y sueño

Es necesario el descanso y el sueño para tener una mejor salud. Existen causas que alteran el sueño:

- ✚ Naturales
- ✚ Sociales
- ✚ Económicas
- ✚ Laborales
- ✚ Políticas
- ✚ Fisiológicas
- ✚ Psicológicas
- ✚ Espirituales y crisis existenciales
- ✚ Patológicos

La enfermera tiene que estar pendiente del descanso y el sueño del paciente, ver la situación y su valoración de su estado de salud.

4.11 Vendajes

Son de gran importancia para situaciones en el cuidado del paciente, se aplican en alguna parte del cuerpo con la finalidad preventiva o terapéutica. Tienen como propósito:

- ✚ Compresión. Detiene hemorragias.
- ✚ Contención. Limita ciertos movimientos de alguna extremidad o articulación.
- ✚ Corrección. Inmoviliza una parte del cuerpo y corrige alguna deformidad.

Estas se clasifican:

- ✚ Según su uso clínico. Contención, corrección y compresión.
- ✚ Método de aplicación. Circulares y recurrentes.
- ✚ Zona en que se aplica. De cabeza, extremidades superiores e inferiores, tórax, abdomen.

Hay tipos de vendajes según su método en que se aplica:

- ✚ Circulares
- ✚ Espiral e imbricadas
- ✚ Espiral continua
- ✚ Espiral rampante
- ✚ Oblicuas
- ✚ Con inversos
- ✚ Oblicuas y cruzadas en "B"
- ✚ Recurrentes
- ✚ Con vendas de cabos múltiples
- ✚ Llenos y charpas

Los cuidados básicos de enfermería se deben realizar de forma adecuada para notar la mejoría del paciente, tanto como en su higiene, la aplicación de medicamentos, alimentación y nutrición, su movilización. Todo lo antes mencionado el enfermero debe estar pendiente y realizar de manera correcta.