



Nombre del Alumno: Jesús Emmanuel Meza Gómez

Nombre del profesor: Beatriz Gordillo López

Nombre del trabajo: Ensayo cuidados de enfermería

Grado: 3

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de diciembre del 2022

Introducción

La importancia que tiene el personal de enfermería en un paciente es vital para su recuperación. Por tanto, es importante conocer como personal de enfermería las destrezas que deben adquirirse para realizar un servicio digno al paciente. Dentro de los cuidados que hablaremos de este ensayo destacan la aspiración de secreciones, administración de medicamentos por vía endovenosa, intramuscular, subcutánea e intradérmica. También es importante hablar sobre los signos vitales y técnicas para su valoración.

El cuidado de los pacientes es una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermero a paciente.

Es importante aprender a reconocer aspectos tan importantes de nuestros pacientes como lo son los signos vitales estos reflejan funciones esenciales del cuerpo, incluso el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial. Su proveedor de atención médica puede observar, medir y vigilar sus signos vitales para evaluar su nivel de funcionamiento físico, de tal manera que el poder vigilar el control de cada uno de estos permite que el paciente pueda gozar de una buena salud.

Desarrollo

Actuación de enfermería en aspiración de secreciones y técnicas.

La aspiración de secreciones es de vital importancia para evitar situaciones que comprometan la salud del paciente ya que, si se nota a un paciente con dificultad respiratoria por ejemplo agitado, con esfuerzo al respirar o cambio en la coloración de la piel, o escuchan ruidos de secreciones bronquiales, o perciban frémitos en los tórax palpables estas deben realizarse lo más pronto posible o al igual en casos que el paciente tosa y movilice secreciones.

La técnica para realizarla correctamente es la siguiente:

1. Conectar la sonda al aspirador.
2. Encender el aspirador (chequear que aspire).
3. Colocar un guante estéril en la mano hábil y un guante limpio en la otra mano. En caso de no contar con guante estéril, realizar técnica de aspiración con guante limpio, manipulando la sonda con una gasa estéril, para evitar el contacto directo del guante con la sonda.
4. Desconectar al paciente de la humidificación a la que se encuentre conectado.
5. Tomar la sonda con la mano hábil (que tiene el guante estéril colocado) e introducirla suavemente sin aspirar en la cánula de traqueostomía, hasta sentir un tope. Retirar la sonda, aspirando. El procedimiento no debe durar más de 10 segundos (Se puede realizar un conteo hasta 10 para no excederse en dicho tiempo).
6. En caso de constatar secreciones más espesas de lo habitual, algún tapón mucoso o dificultad en progresar la sonda a través de la cánula, con una jeringa inyectar solución fisiológica a través de la cánula (1-3 ml) con una jeringa al momento de la aspiración.
7. Esperar unos minutos a que el paciente se recupere.
8. Repetir procedimiento.

9. Controlar la endocánula (en caso de contar con una cánula de estas características) y en caso de estar tapizada con secreciones, limpiarla con agua, cepillo para tal fin, y secar con gasa antes de recolocar o guardar. Es importante que la endocánula de repuesto se guarde seca en un recipiente o bolsa limpio/a.
10. Aspirar puerto de aspiración subglótica en caso de contar con una cánula de estas características. Controlar diariamente que la misma no esté tapada con secreciones. Para ello deberá inyectar aire con una jeringa a través del puerto de aspiración subglótica y verificar que el aire pase sin dificultad. En caso de encontrarse con alguna resistencia al paso del aire, instilar 2 ml de solución fisiológica y luego aspirar por el mismo sitio.
11. Si fuera necesario, aspirar la boca. En caso de hacerlo, una vez utilizada la sonda para aspirar la boca, no volver a utilizar esa sonda para aspirar la cánula de traqueostomía. En caso de necesitar volver a aspirar la cánula de traqueostomía, volver al paso 3 (es decir, utilizar otra sonda y guante estéril).
12. Reconectar a humidificación.
13. Descartar material y repetir el lavado de manos.
14. Controlar oximetría al finalizar la técnica de aspiración.

Administración de medicamentos

Vía endovenosa

Cuando hablamos de la administración de medicación endovenosa lo podemos definir como un conjunto de actividades encaminadas a proporcionar los fármacos al paciente para su absorción por vía venosa. o La infusión continua se refiere a la administración del medicamento en un período de tiempo asignado, generalmente mantenida durante 24 horas o según la necesidad del paciente.

Para realizar la técnica es importante seguir ciertos pasos comenzando con:

- Inmovilizar la vena, sujetándola con el dedo pulgar y traccionando la piel.
- Insertar la aguja con un ángulo de 30 grados, con el bisel hacia arriba.
- Aspirar lentamente y compruebe si refluye sangre. Retire el compresor e inyecte el fármaco lentamente.

Vía intramuscular

Se define como inyección intramuscular es una forma de administración rápida en la que el medicamento es inyectado directamente dentro de un músculo. Es utilizada con el fin de que la sustancia administrada sea absorbida de forma eficaz.

Hay varias técnicas asociadas a la hora de aplicar una inyección intramuscular. Veamos cuáles son los pasos más importantes a la hora de administrar un fármaco por esta vía:

1. Asegúrese de que tiene la cantidad correcta del medicamento adecuado en la jeringa.
2. Lávese bien las manos con agua y jabón. Séquelas.
3. Con cuidado, encuentre el lugar en el que aplicará la inyección.
4. Limpie la piel en ese punto con un algodón con alcohol. Déjelo secar.
5. Tome la tapa de la aguja.
6. Agarre el músculo en el área con los dedos pulgar e índice.
7. Con firmeza, coloque la aguja en el músculo recto hacia arriba y abajo en un ángulo de 90 grados.
8. Empuje el medicamento en el músculo.
9. Retire la aguja en línea recta.
10. Presione el área con la bola de algodón.

Vía intradérmica

Esta vía parenteral también sirve como acceso que se emplea para la realización de algunas pruebas diagnósticas o pruebas cutáneas para definir si se es alérgico o no a determinadas sustancias.

Los sitios mas comunes para aplicar los medicamentos con esta técnica son la cara anterior del antebrazo, la parte anterior y superior del pecho, por debajo de la clavícula, parte superior de la espalda a la altura de las escapulas y la zona media del abdomen.

Vía subcutánea

Las áreas a considerar para este tipo de vía son:

- Brazos. Por lo menos 3 pulgadas (7.5 centímetros) por debajo del hombro y 3 pulgadas (7.5 centímetros) por encima del codo, en la parte lateral o posterior.
- Parte exterior de los muslos.
- Zona del vientre. Por debajo de las costillas y por encima de los huesos de la cadera, por lo menos a 2 pulgadas (5 centímetros) de distancia del ombligo.

Considerando también que el sitio de la inyección debe estar sano, lo cual significa que no debe haber ningún enrojecimiento, hinchazón, cicatrización ni otro daño en la piel o el tejido por debajo de esta. Como también cambiar el sitio de aplicación de una inyección a la siguiente, por lo menos por 1 pulgada. Esto mantendrá su piel saludable y ayudará al cuerpo a absorber bien el medicamento.

Signos vitales y valoración

Los signos vitales muestran qué tan bien está funcionando el cuerpo.

Algunos de estos son:

- La presión arterial, que mide la fuerza de la sangre contra las paredes de las arterias. La presión arterial que es muy alta o muy baja puede causar problemas. Su presión arterial tiene dos números. El primer número es la presión cuando el corazón late y bombea la sangre. El segundo es cuando el corazón está en reposo entre latidos. Una lectura de la presión arterial normal para adultos es inferior a 120/80 y superior a 90/60

- La frecuencia cardiaca o pulso, que mide la velocidad con la que su corazón late. Un problema con el ritmo cardíaco puede ser una arritmia. Su ritmo cardíaco normal depende de factores tales como su edad, cantidad de ejercicio, si usted está sentado o de pie, los medicamentos que toma y su peso
- La frecuencia respiratoria, que mide su respiración. Cambios respiratorios leves pueden ser por causas tales como tener la nariz tapada o hacer ejercicio intenso. Pero una respiración lenta o rápida también puede ser un signo de un problemas respiratorios graves
- La temperatura, que mide qué tan caliente está su cuerpo. Una temperatura corporal que es más alta de lo normal (más de 98,6 °F o 37 °C) se llama fiebre.

Conclusión

Respecto al cuidado que se le debe dar al paciente es importante conocer la técnica correcta de cada una de estas prácticas como también el realizarlo a doc a la necesidad de los pacientes. Es importante tomar en cuenta las recomendaciones especiales para que el paciente pueda obtener una óptima recuperación y en caso de padecimientos crónicos una mejor calidad de vida.

Bibliografías

- Cristina Gómez Enríquez. Ma Jose Rodriguez Rodriguez. Vendajes e inmovilizaciones. Manual de bolsillo para enfermería. Jerez. 2015.
- Guandalini S, Assiri A (Mar 2014). «Celiac disease: a review». JAMA Pediatr 168 (3): :272-8.
- Dr. Martin Etchart. Capítulo 12. Anatomía Patológica Osteoarticular Archivado el 26 de junio de 2008 en Wayback Machine. (artículo completo disponible en español). Pontificia Universidad Católica de Chile. Escuela de Medicina. Último acceso 25 de junio de 2008.