



NOMBRE DEL ALUMNO:

Kenny Janeth Hernández morales

NOMBRE DEL TEMA:

Mapa conceptual

NOMBRE DE LA MATERIA:

Fundamentos III

NOMBRE DEL PROFESOR:

Rubén Eduardo Domínguez García

GRADO: 1

GRUPO: A

VALORACION DE LA SALUD

Técnicas especiales de enfermería.

LAVADO DE MANOS CLÍNICO.

Es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos

Este proceso durara como mínimo 1 minuto

Son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones

Objetivos

Eliminar suciedad y microorganismos transeúntes de la piel.

Indicaciones

Al iniciar y finalizar la jornada laboral.

Antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente

Antes y después de la preparación de alimentos o medicación

Antes y después de la realización de procedimientos invasivos

Precauciones:

Verificar que las manos y antebrazos estén libres de reloj y pulsera

La piel de los dedos sin anillos

Tener uñas cortas al borde de las yemas de los dedos y sin esmalte

LOS 5 MOMENTOS DEL LAVADO

Antes del contacto con el paciente.

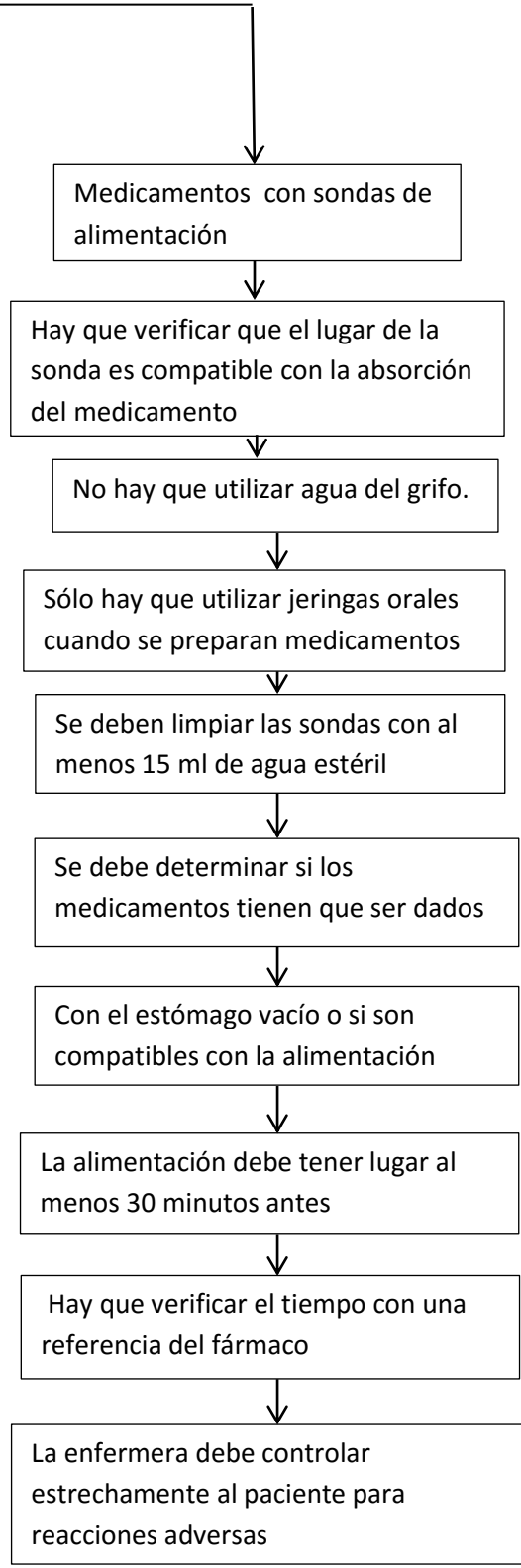
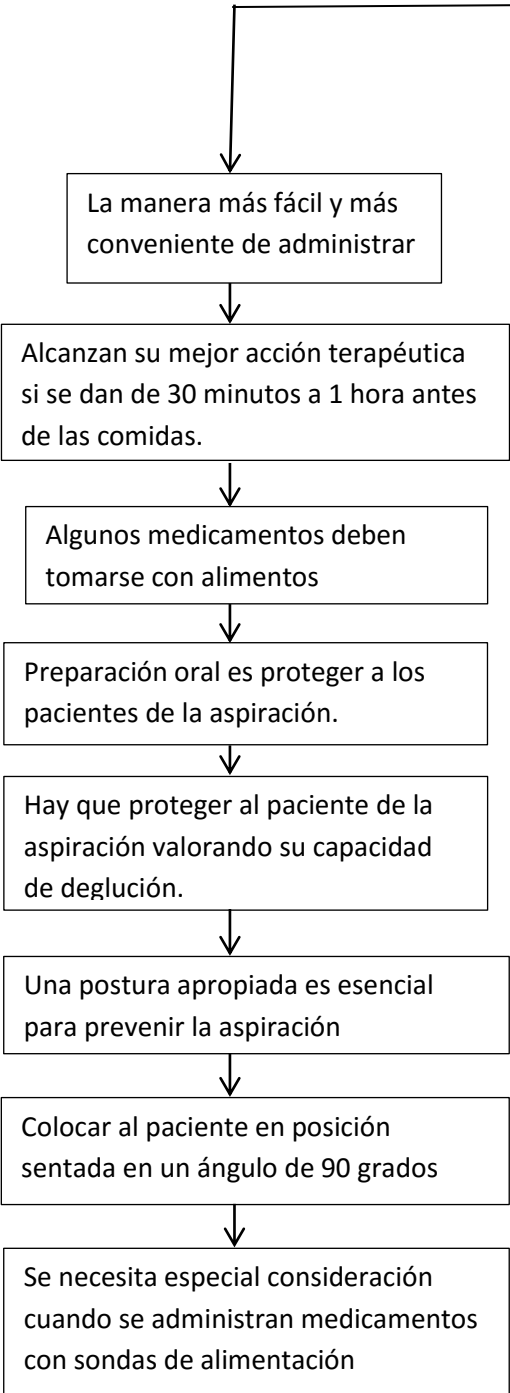
Antes de realizar una tarea limpia/aséptica

Después de una exposición a fluidos corporales

Después del contacto con el paciente

Después del contacto con el entorno del paciente:

Administración de medicamentos por vía oral.



Administración de medicamentos por vía intradérmica.

Es una vía de administración de medicamentos

Que consiste en la inyección en la dermis

Es utilizada para realizar pruebas de sensibilidad a un fármaco específico

O para la aplicación de vacunas

Debido a que estos medicamentos son potentes

Absorción del medicamento se produce lentamente

Las pruebas cutáneas requieren que la enfermera pueda ver claramente los puntos de inyección

Para ver si hay cambios de color e integridad del tejido

Los puntos intradérmicos tienen que estar ligeramente pigmentados

La parte interior del antebrazo y la parte superior de la espalda son los lugares ideales.

Se utiliza una jeringa de tuberculina o una hipodérmica pequeña

El ángulo de inserción para una inyección intradérmica es de 5 a 15 grados

MATERIALES:

Jeringuilla de tuberculina o insulina

Vacuna o vial de penicilina

Torundas de algodón

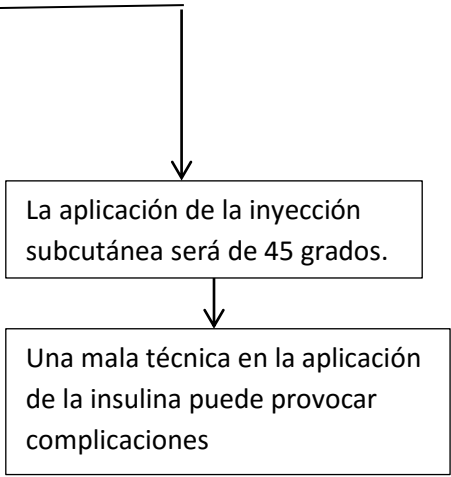
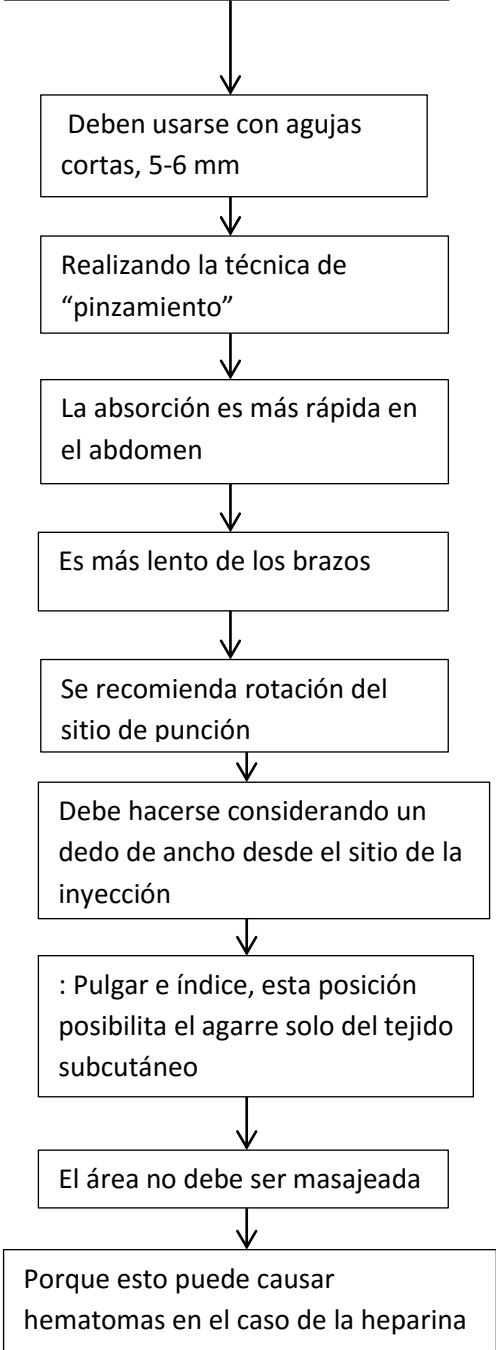
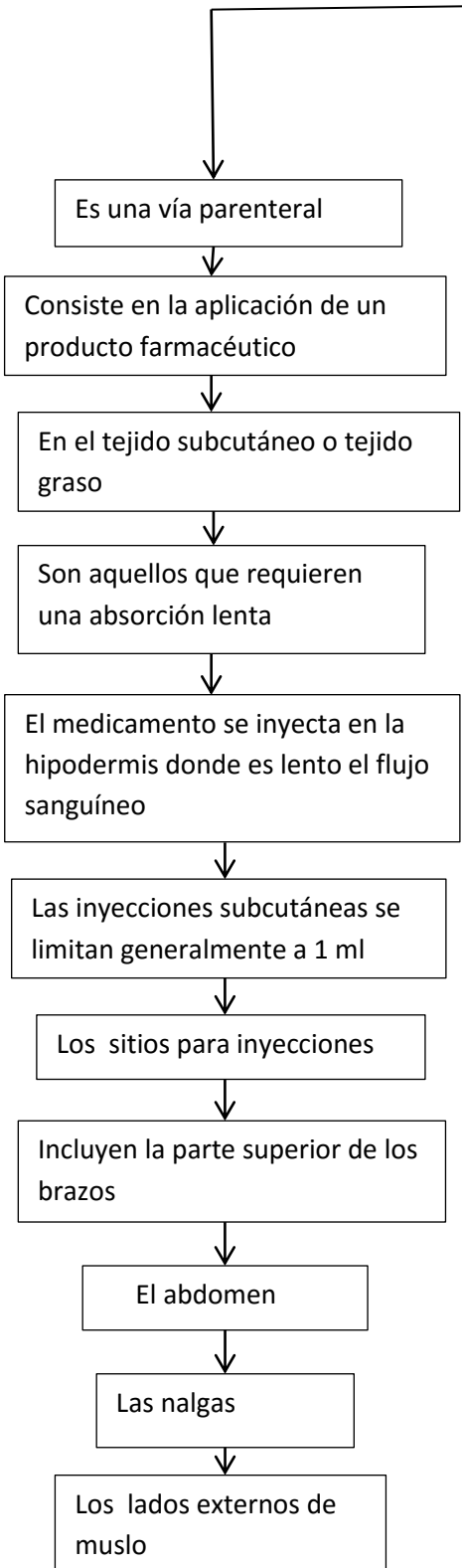
Alcohol.

Guantes.

Canasta de papel

Esfero

Administración de medicamentos por vía subcutánea



Administración de medicamentos vía intramuscular.

Es una técnica utilizada para administrar una medicación profundamente en el interior de los músculos

Permite que el medicamento sea absorbido rápidamente

Por el torrente sanguíneo por la vascularidad que posee dicho tejido

Se usan comúnmente para administrar vacunas

La inyección intramuscular dorsoglútea y ventroglútea

Corresponden a los músculos glúteo mayor y al glúteo medio.

La cantidad máxima de medicamento para una sola inyección es de 3 ml.

TÉCNICA EN Z

Evita la filtración de medicamentos irritantes inyectados en el músculo

Utiliza el desplazamiento lateral de las capas de la piel

La aspiración se realiza con mayor frecuencia

Se ha utilizado para administrar medicamentos durante más de cien años

Las complicaciones más comunes

Lesión del nervio ciático

Induración local, eritema

Hematomas por punción de vasos sanguíneos.

Administración de medicamentos por vía intravenosa

Se define como la instilación de sustancias líquidas

Directamente al torrente sanguíneo a través de una vena

La de mayor rapidez de absorción.

SON LOS PROPÓSITOS

Cuando los pacientes no pueden tomar líquidos por vía oral.

Para proporcionar sales y otros electrolitos

Para proporcionar glucosa

Para proporcionar vitaminas

Medicamentos solubles en agua.

Administra un pequeño volumen máximo 20 m

FORMAS DE ADMINISTRACIÓN

Intravenosa directa

Se administran muy lentamente durante al menos 1 minuto.

Esto resulta en la elevación inmediata de los niveles séricos

Intravenosa en perfusión intermitente

Tiempo de infusión de 15-20 minutos

Administrarse el fármaco de acuerdo a ciertas horas

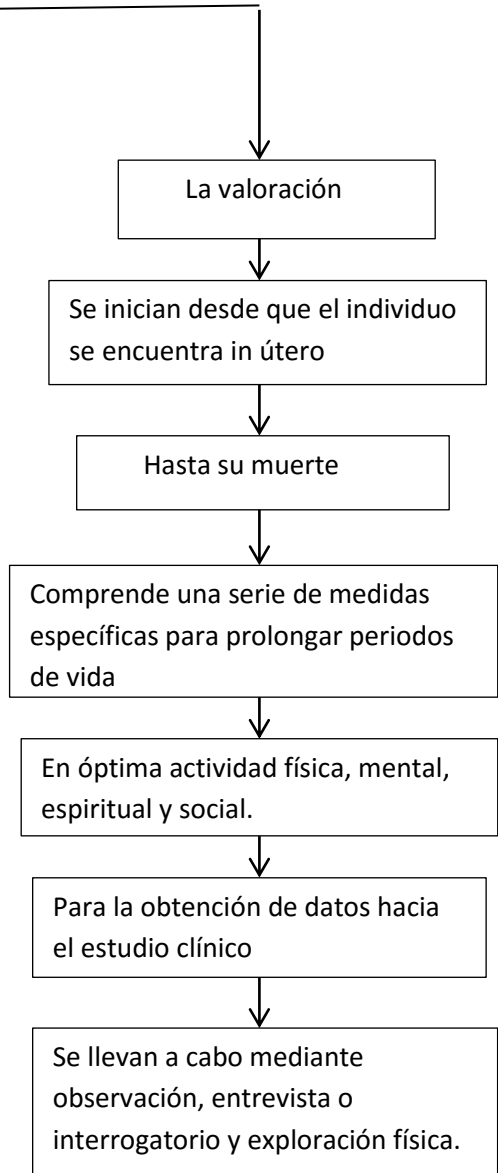
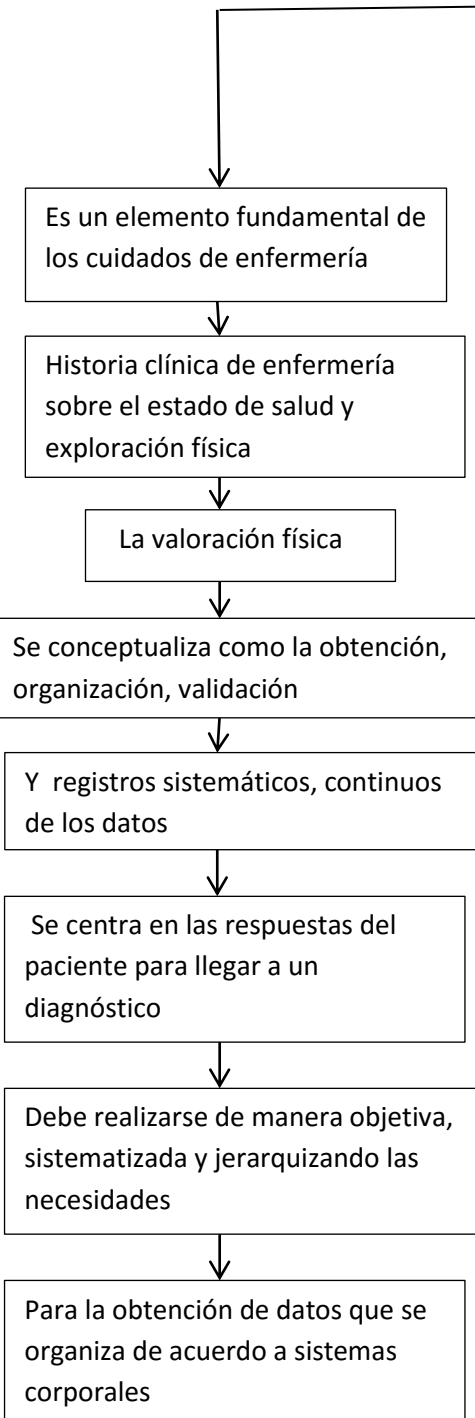
Sin necesidad de tener conectado un fluido continuo

Intravenosa en perfusión continua

El volumen de fluidos a administrar supera los 250cc

El tiempo de infusión es igual o superior a 4 horas.

Valoración de la salud en el adulto



Tipos de baños en el paciente.

Es la limpieza del cuerpo con agua y jabón en la cama del usuario

Cuando este está incapacitado para hacerlo por sí mismo

O tiene indicación para guardar reposo.

Clasificación de baños:

Baño en cama.

Baño en cama asistido.

Baño en ducha asistido.

Objetivos:

Proporcionar comodidad y bienestar físico al usuario

Observar la integridad cutánea y otros signos físicos

Favorecer la circulación periférica y la ejercitación de músculos

Riesgos relacionados con el procedimiento:

Hipotermia

Traumas

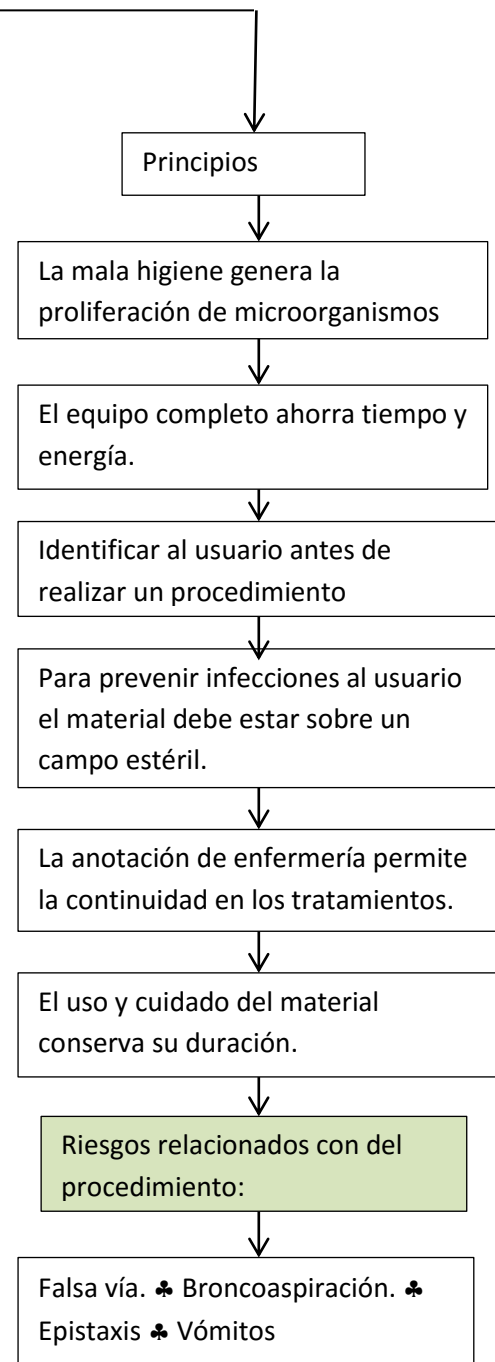
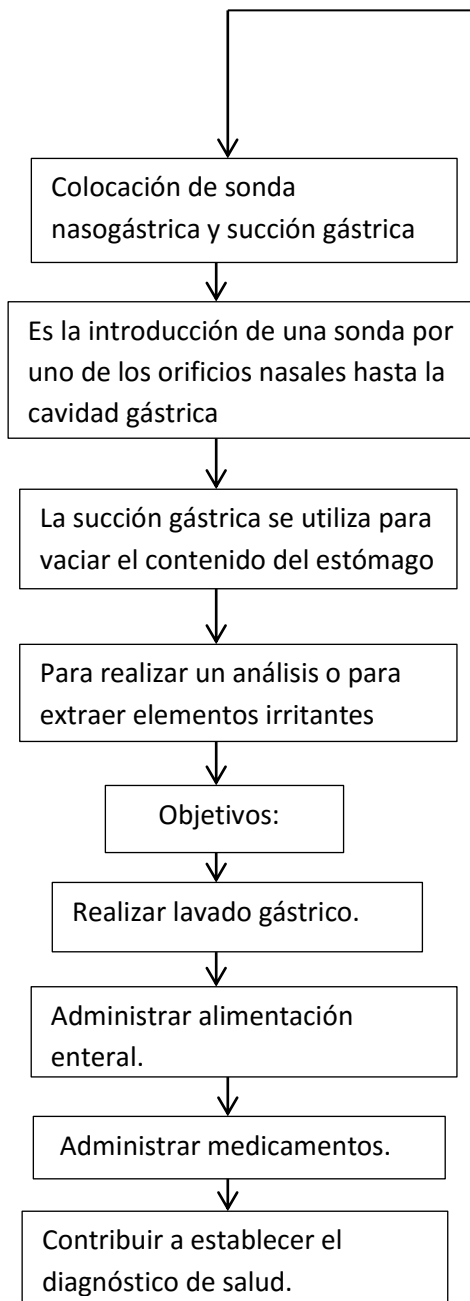
Quemaduras

Desequilibrio hemodinámico

Broncoaspiración

Desconexión del sistema de apoyo a la vida

Succión gástrica.



Lavado genital

Es el lavado de los genitales externos y la región perineal.

Objetivos

Prevenir irritaciones e infecciones en la zona perineal.

Fomentar hábitos de higiene.

Proporcionar comodidad y bienestar.

Riesgos:

Transmisión de infecciones por arrastre.

Trauma.

Para que sirve

Elimina algunas de las bacterias normales de la vagina

Que brindan protección contra infecciones