

Nombre del alumno: María José Muñoz Arguello

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico de los temas de tercera

y cuarta unidad

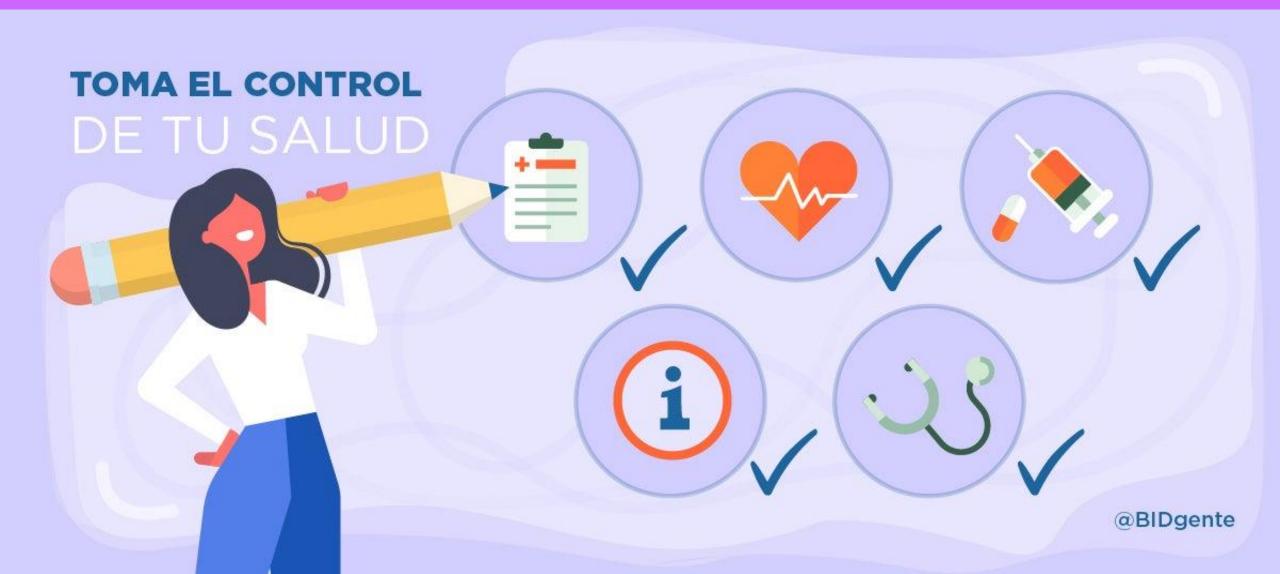
Materia: Fundamentos de Enfermería III

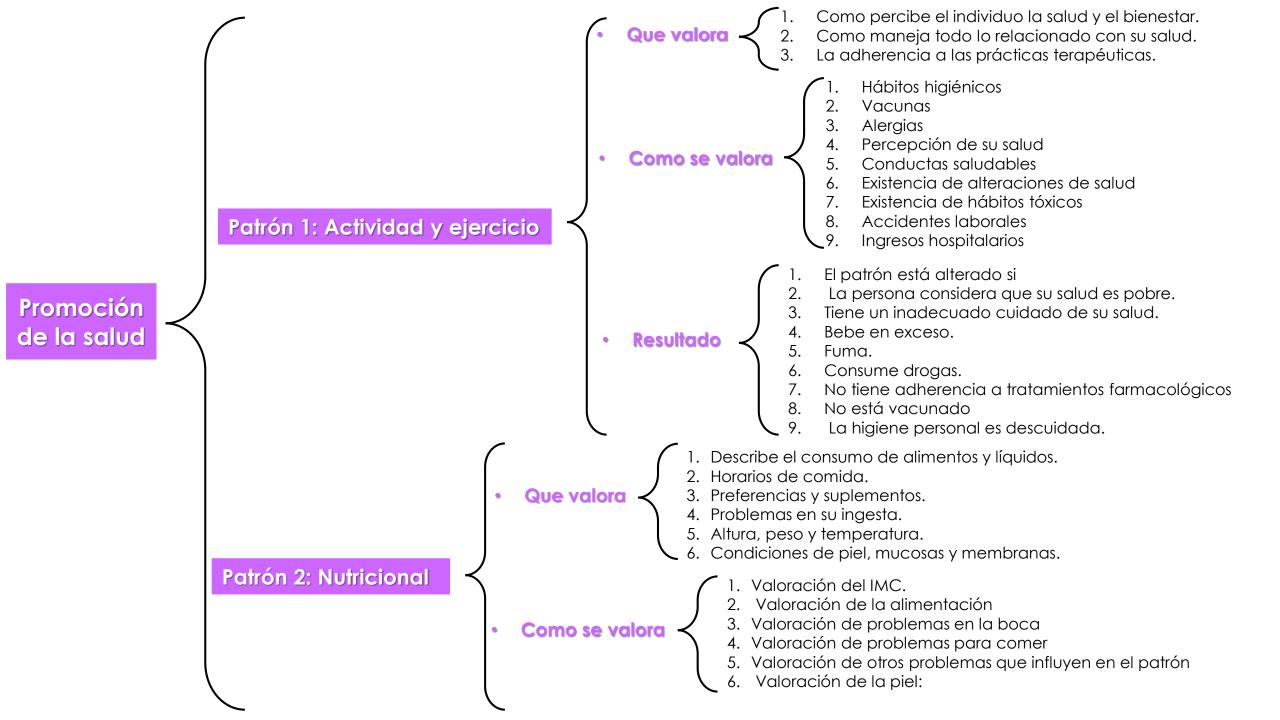
Grado: 3°

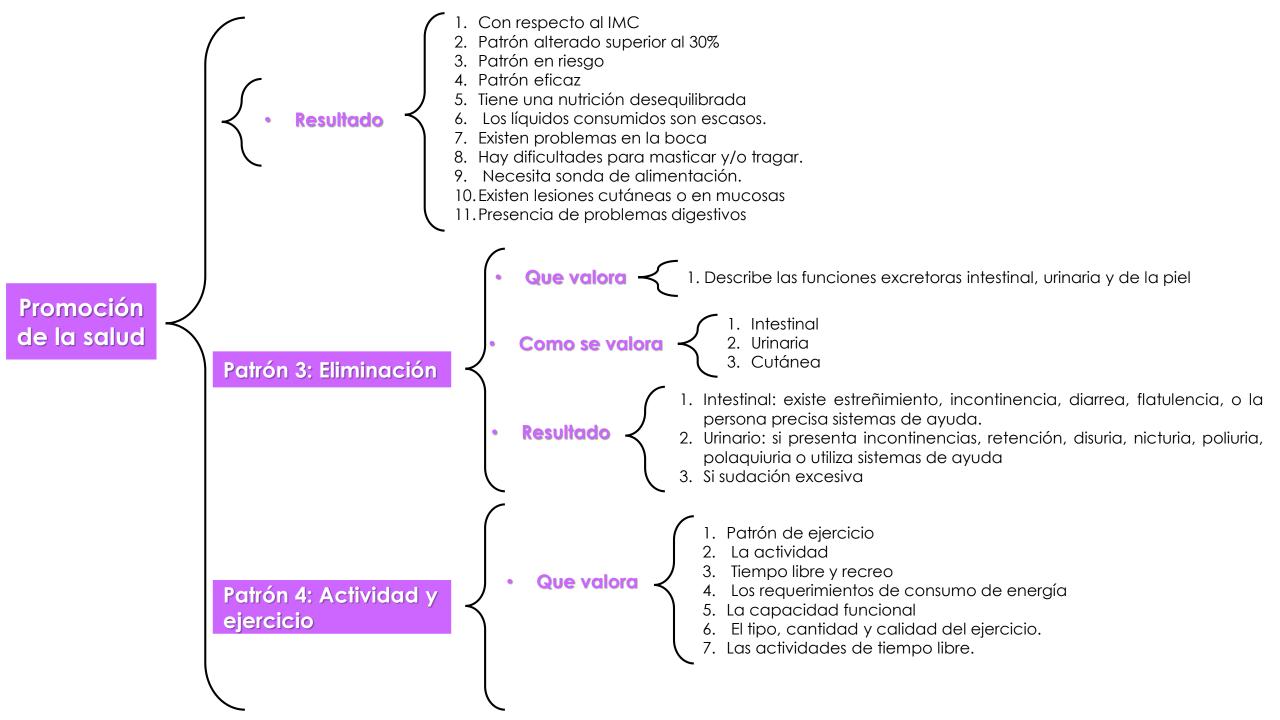
Grupo: "A"

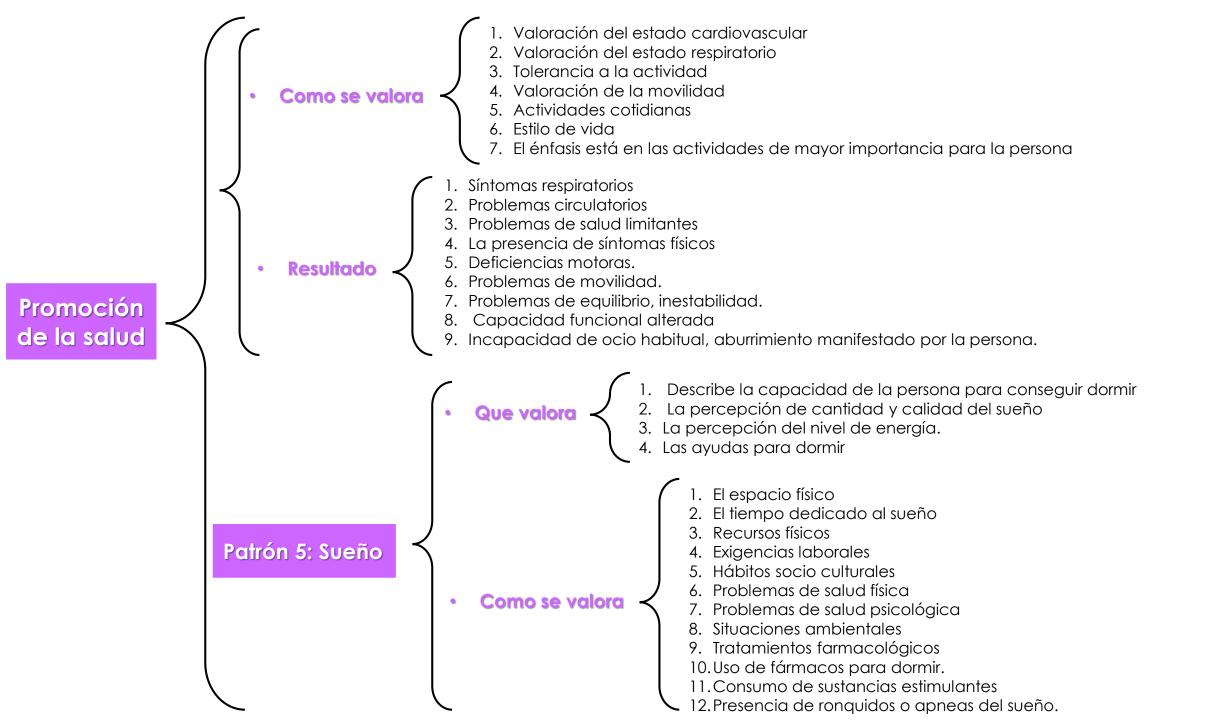
Frontera Comalapa Chiapas a 13 de Junio del 2023

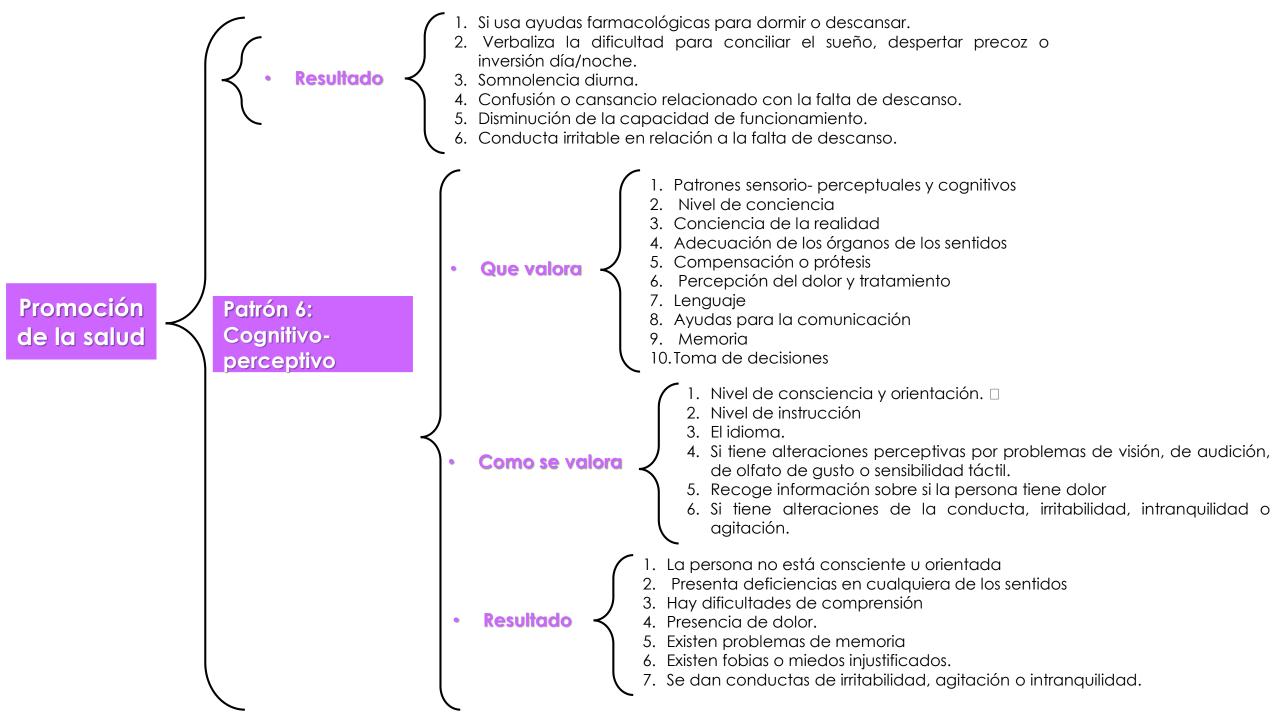
PROMOCIÓN DE LA SALUD



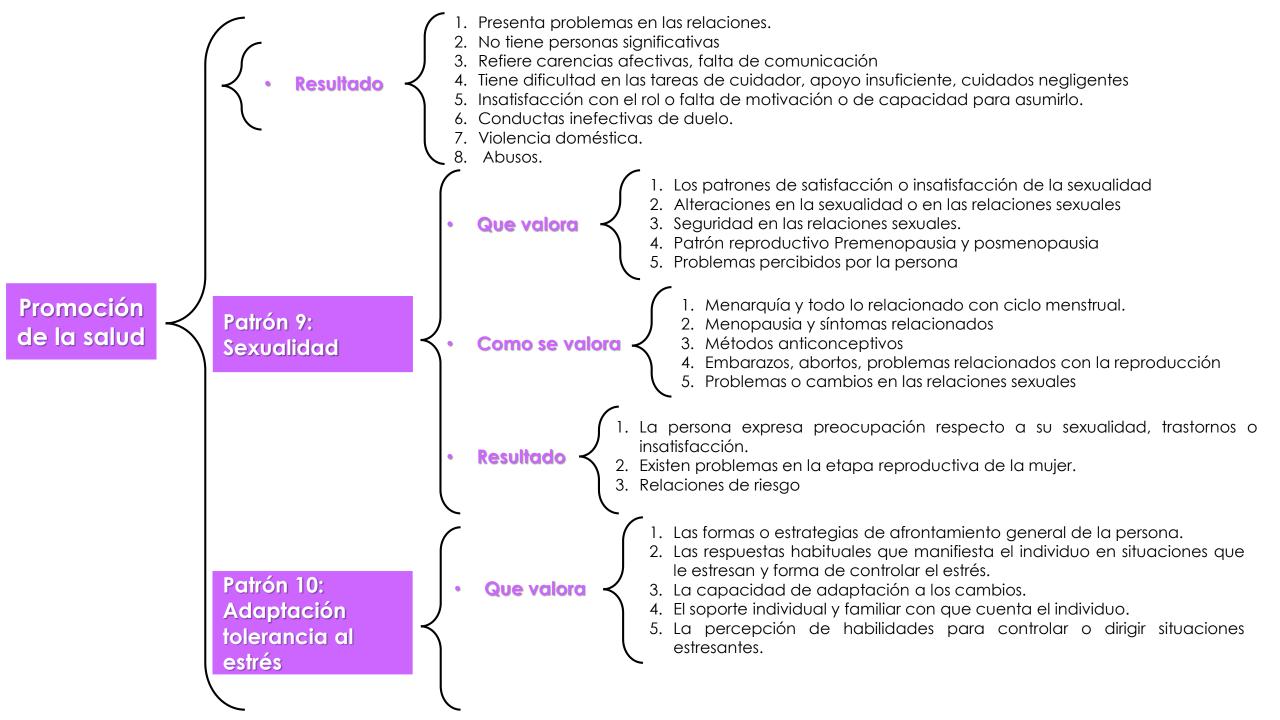


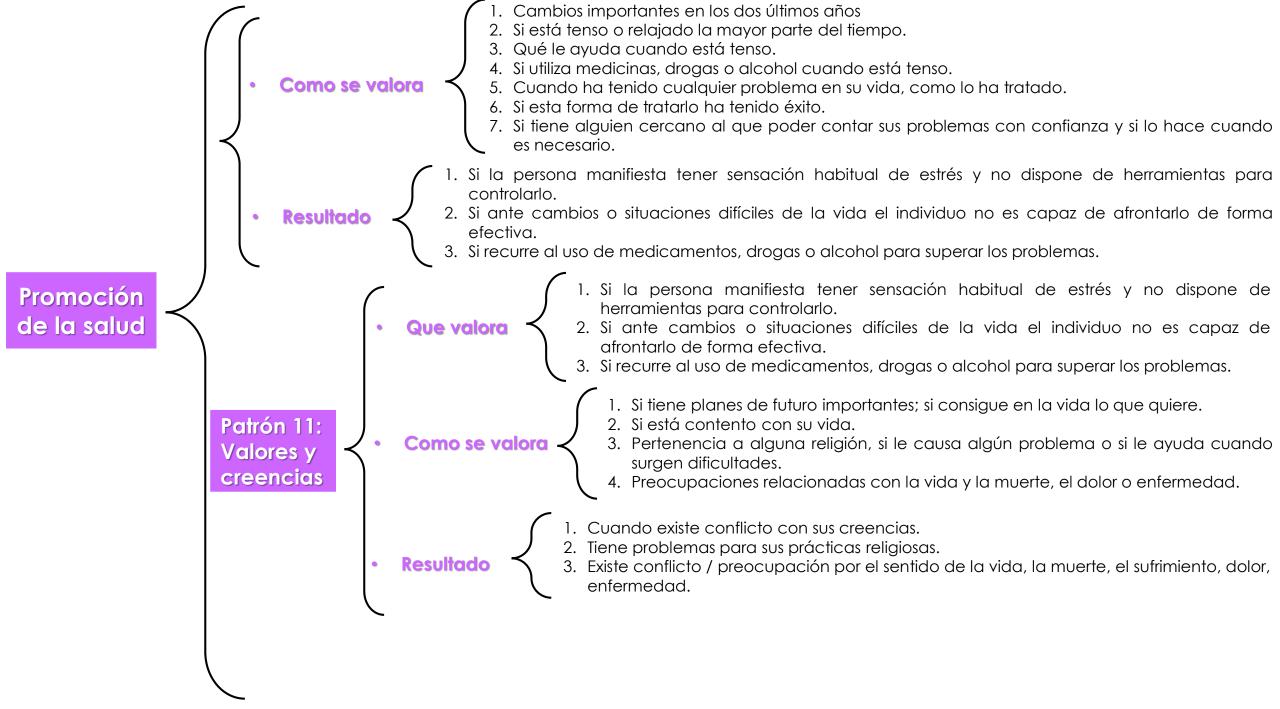






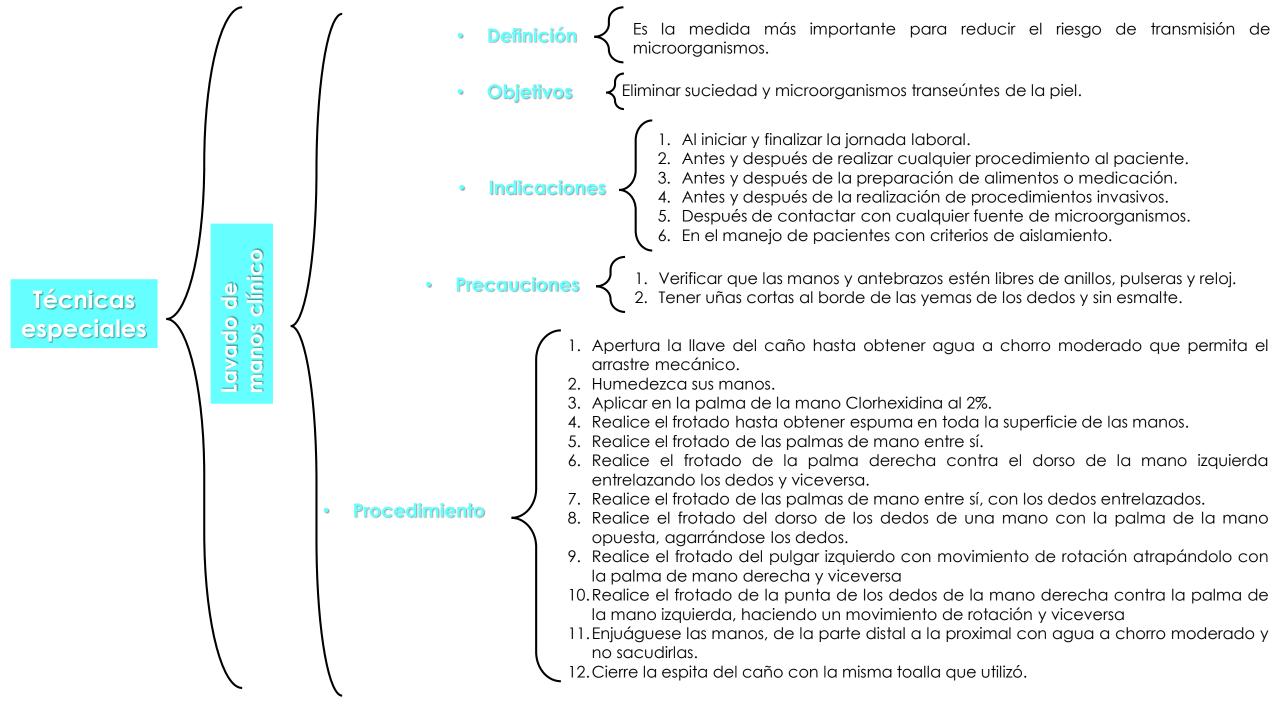






VALORACIÓN DE LA SALUD





 Administración de medicamentos por vía oral

- 1. Normalmente los pacientes pueden ingerir o auto administrarse medicamentos orales con un mínimo de problemas.
- 2. Los medicamentos orales alcanzan su mejor acción terapéutica si se dan de 30 minutos a 1 hora antes de las comidas.
- 3. Proteger a los pacientes de la aspiración. La aspiración se produce cuando los alimentos, los líquidos o un medicamento previsto para la administración GI entran inadvertidamente en el tracto respiratorio.
- 4. La alimentación debe tener lugar al menos 30 minutos antes o 30 minutos después de la administración del medicamento.

Materiales

- 1. Jeringuilla de tuberculina o insulina.
- 2. Vacuna o vial de penicilina o el medicamento que fuese.
- 3. Torundas de algodón
- 4. Alcohol.
- 5. Guantes.
- 6. Canasta de papel.
- 7. Esfero.

 Administración de medicamentos por vía intradérmica

Procedimiento

- 1. Explique el procedimiento al paciente, el propósito, el lugar de la inyección y cómo debe cooperar.
- 2. Lávese las manos y póngase guantes desechables.
- 3. Coloque al paciente y seleccione el área ventral del antebrazo, parte superior del tórax o parte superior de la espalda debajo de las escápulas.
- 4. Limpie el sitio con torunda de algodón con alcohol en movimiento circular moviéndose hacia afuera.
- 5. Retire la tapa de la aguja con la mano no dominante tirando de ella hacia afuera.
- 6. Use la mano no dominante para extender la piel y tensarla sobre el sitio de la inyección.
- 7. Coloque la aguja casi plana contra la piel del paciente.
- 8. Lentamente inyecte el medicamento (0.01ml-0.1ml) para ver si se desarrolla una ampolla / ampolla (la apariencia de la ampolla / pápula indica que la aguja está en el tejido intradérmico).
- 9. Retire la aguja rápidamente en el mismo ángulo en que se insertó. o No masajear el área.
- 10. No reencapuchar la aguja.
- 11. Dibuje un círculo usando una pluma azul / negra alrededor del sitio de inyección. Escriba la fecha y hora de administración del medicamento.
- 12. Verifique la reacción dentro de los 15-20 minutos.

Administración de medicamentos por vía subcutánea

Se limitan generalmente a 1 ml debido a las preocupaciones del dolor de la inyección por el volumen, la viscosidad y las características de la formulación.

invección

Incluyen la parte superior de los brazos, el abdomen, las nalgas y los lados externos de muslo.

- 1. Se debe tener en cuenta que el calibre de la aguja Pellizco correcto Pellizco incorrecto corresponda a 5-8mm.
- 2. El ángulo de inyección recomendado para las inyecciones subcutáneas son 90°.
- 3. Teniendo en cuenta que esto depende de la cantidad de tejido subcutáneo y el tamaño de la aguja.
- 4. Es vital minimizar cualquier riesgo de que el músculo siendo penetrado durante la inyección.

Administración de medicamentos vía

intramuscular

1. En el caso de los niños menores de un año se suele utilizar el músculo vasto externo para colocar la inyección.

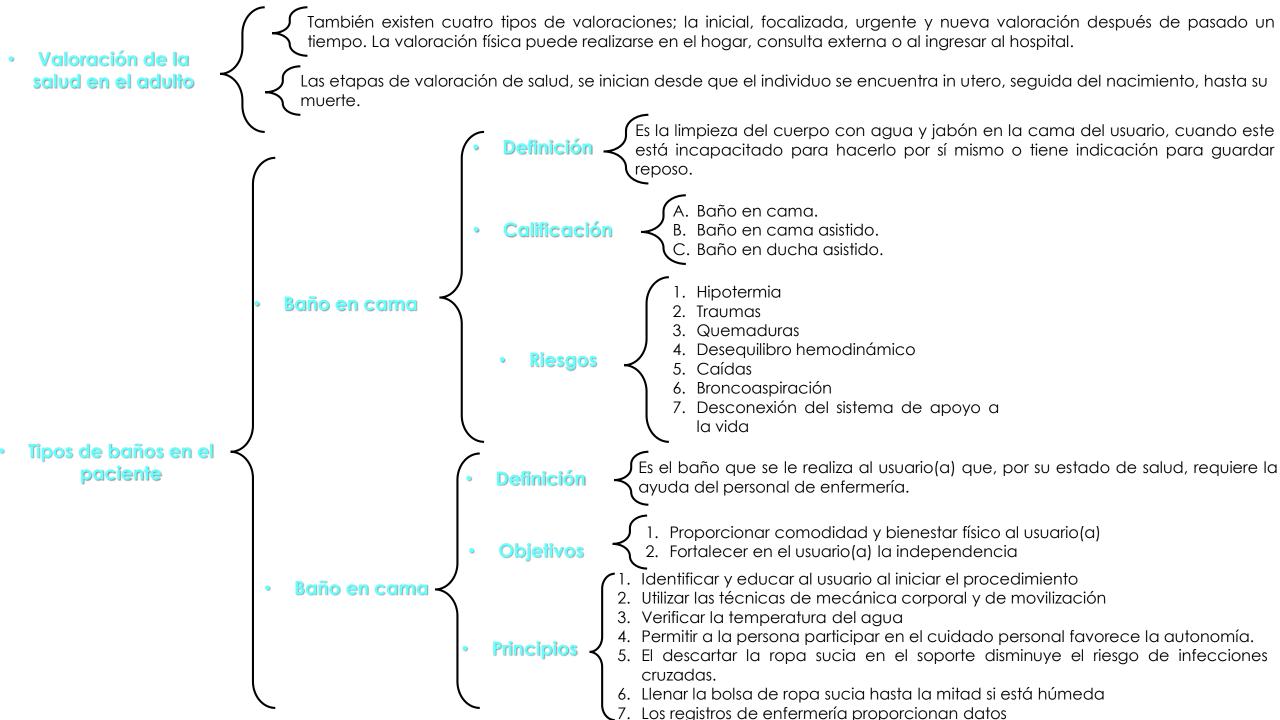
- Es una técnica utilizada para administrar una medicación profundamente en el interior de los músculos.
 Se usan comúnmente para administrar vacunas, hormonas, vitamina D, antibióticos y medicamentos antipsicóticos a largo plazo.

Evita la filtración de medicamentos irritantes inyectados en el músculo hacia los tejidos que se encuentran alrededor de este.

Se define como la extracción del émbolo de una jeringa (durante 5-10 segundos) antes de inyectar la medicina.

- 1. Lesión del nervio ciático en el caso de la inyección glútea.
- 2. Lesión de la rama anterior del nervio radial en el caso de la invección en el deltoides.
 - 3. Induración local, eritema.
 - 4. Hematomas por punción de vasos sanguíneos.
 - 5. Fibrosis del tejido circundante por aplicaciones de medicamentos en repetidas ocasiones y en el mismo sitio.
 - 6. Aparición de inflamación infecciosa en la zona de punción

Se define como la instilación de sustancias líquidas directamente al torrente sanguíneo a través de una vena siendo esta de forma intermitente o continua. 1. Para suministrar líquidos cuando los pacientes no pueden tomar líquidos por vía oral. 2. Para proporcionar sales y otros electrolitos necesarios para mantener el desequilibrio electrolítico. 3. Para proporcionar glucosa (dextrosa), el principal combustible para el metabolismo. 4. Para proporcionar vitaminas y medicamentos solubles en agua. 5. Establecer una vía accesible para la administración de medicamentos intravenosos. 1. Administración intravenosa directa. Se administran muy lentamente durante AL MENOS 1 minuto. 2. Administración intravenosa en perfusión intermitente. Tiempo de infusión de 15-20 minutos. 3. Administración intravenosa en perfusión continua. Infusión es igual o superior a 4 horas. Jeringuillas de 3-5-10-20cc. 2. Medicamento prescrito. 3. Solución salina 100cc. 4. Torundas de algodón secas. Administración de 5. Alcohol en atomizador. medicamentos por 6. Canasta de papel. vía intravenosa 7. Torniquete. 8. Guantes. Lavado de manos y tener todos los materiales listos. 2. Explicación del procedimiento al paciente. 3. Preparación del medicamento. Búsqueda de una vena en la fosa cubital 5. Insertar la aguja de la jeringuilla con el bisel hacia arriba y en 15 grados o menos. Halar el émbolo para observar el retorno de la sangre. Procedimiento 6. Una vez confirmado que está en vena, sostener con el dedo índice o pulgar de la mano no dominante la aguja e invectar el medicamento lentamente con la mano dominante. 7. Si existen dudas de la permeabilidad de la punción se puede absorber más sangre para estar seguros, además se dice que la mezcla del medicamento con la sangre evita dolor. 8. Al terminarse la administración del medicamento, colocar una torunda con alcohol en el área de punción y retirar la aguja. Solicitar al paciente que tenga flexionado el brazo por al menos 3 minutos. Retirar todos los materiales y lavarse las manos.



• Definición — Es la introducción de una sonda por uno de los orificios nasales hasta la cavidad gástrica. 1. Establecer un medio de drenaje por aspiración o gravedad para elimir aparato digestivo.
2. Administrar medicamentos y/o alimentos directos a la cavidad gástrica.
3. Recolectar muestras del contenido gástrico con fines diagnósticos.
4. Realizar lavado gástrico.
5. Administrar alimentación enteral.
6. Administrar medicamentos.
7. Prevenir bran 1. Establecer un medio de drenaje por aspiración o gravedad para eliminar líquidos y/o gases del Succión gástrica 8. Contribuir a establecer el diagnóstico de salud. 1. Falsa vía.
2. Broncoaspiración.
3. Epistaxis Es el lavado de los genitales externos y la región perineal.

1. Prevenir irritaciones e infecciones en la zona perineal.
2. Evitar infecciones, después de intervenciones quirúrgicas urogenitales.
3. Fomentar hábitos de higiene.
4. Proporcionar comodidad y bienestar.

1. Transmisión de infecciones por arrastre.
2. Trauma. Succión gástrica

