

NOMBRE DEL ALUMNO: Israel de Jesús Maldonado Tomas

MATERIA: Fundamentos de Enfermería III

NOMBRE DEL TRABAJO: Unidad 3 y 4

GRADO: 3er Cuatrimestre

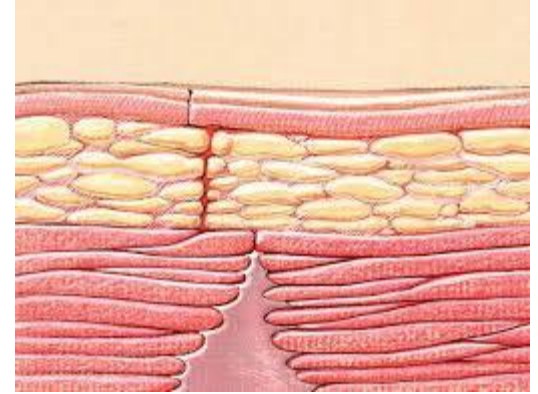
GRUPO: A



INTRODUCCION



Como introducción a Fundamentos de enfermería 3, les hablare un poco sobre los temas que verán a continuación como son, lavado de manos, salud de un paciente y lo que me gusto mas o me atrajo mas la atención fue, las técnicas y aplicaciones de medicamentos por distintas vías de administración, espero les guste el contenido y gracias por su atención



20 a 30 segundos

1a Deposite en la palma de la mano una dosis del producto suficiente para cubrir toda la superficie a tratar

1b Frótese las palmas de las manos entre sí

2 Frótese las palmas de las manos entre sí

3 Frótese el dorso de una mano con la palma de la otra, entrelazando los dedos y viceversa

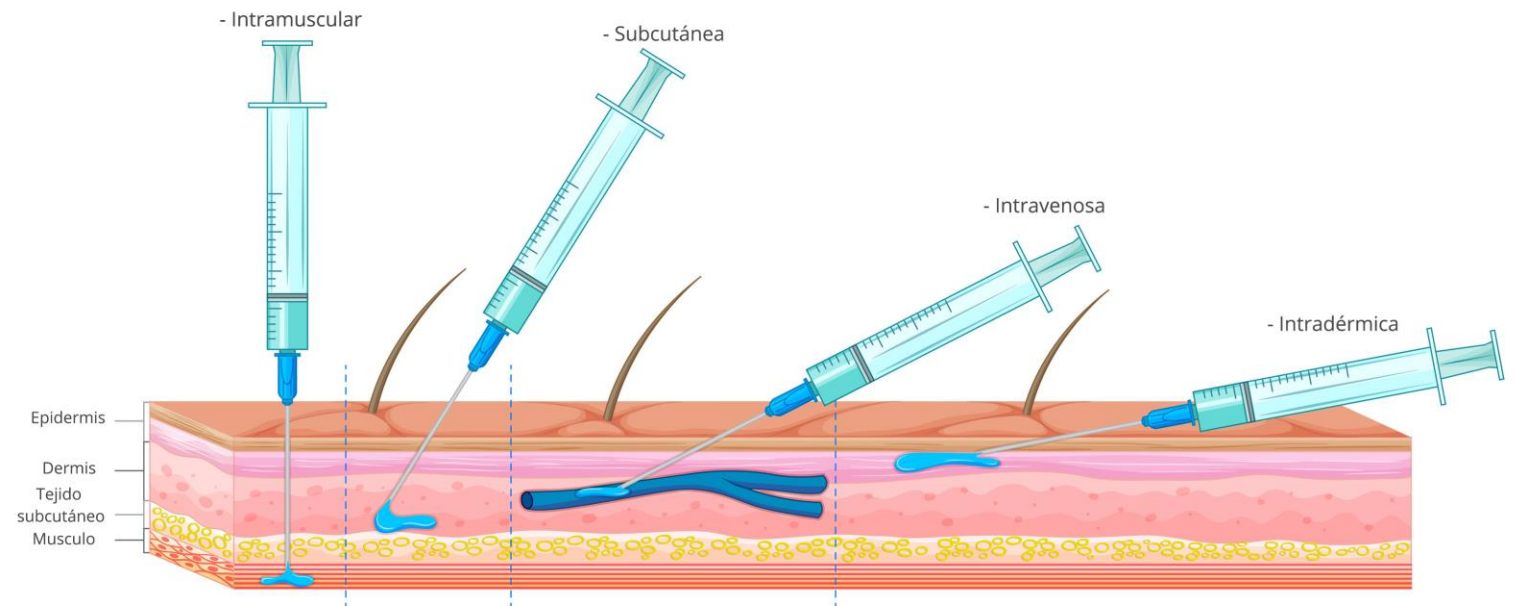
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados

5 Frótese el dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta, con los dedos juntos

6 Frote, con un movimiento de rotación, el pulgar de una mano atrapándolo con la palma opuesta y viceversa

7 Frote, con un movimiento de rotación, hacia atrás y hacia delante, los dedos juntos contra la palma opuesta

8 Las manos ya son seguras



3.1 Patrón 1: percepción de la salud y manejo de la salud

La valoración se define como un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información, que permite determinar la situación de salud, y la respuesta que las personas dan a ésta.

Que Valora

- Como percibe el individuo la salud y el bienestar.
- Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación

Como se Valora

- Hábitos higiénicos: personales, vivienda, vestido
- Vacunas
- Alergias
- Percepción de su salud
- Ingresos hospitalarios
- El patrón está alterado si:
 - Tiene un inadecuado cuidado de su salud.
 - Bebe en exceso.
 - Fuma.
 - Consume drogas.

Resultado del Patrón

Aclaraciones

Tabaco: Se considera fumador cualquier persona que ha fumado diariamente.

Drogas: si existe o no consumo y tipo de drogas.

Café: Se considera abuso de café más de 3 tazas diarias o presencia de síntomas por ingesta de cafeína (nerviosismo, insomnio).



3.4 Patrón 4: actividad y ejercicio

Qué valora

- El patrón de ejercicio
- La actividad
- Tiempo libre y recreo
- Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria (higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc.)

Como se valora

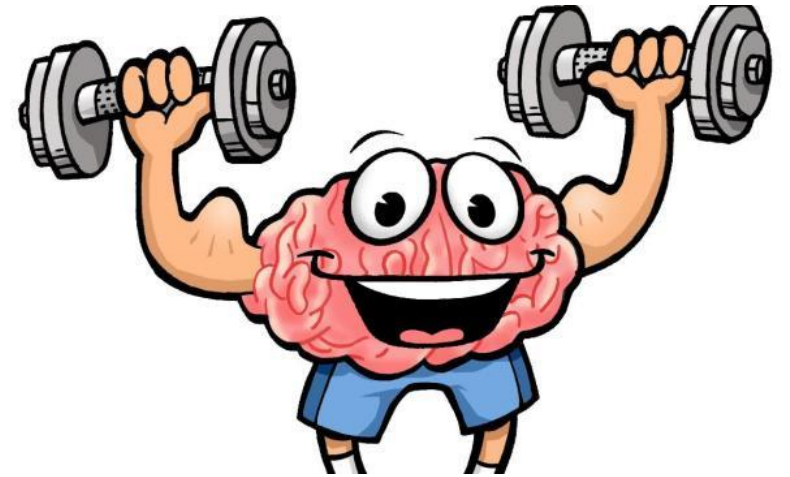
- Valoración del estado cardiovascular
- Valoración del estado respiratorio
- Tolerancia a la actividad
- Valoración de la movilidad
- Actividades cotidianas
- Estilo de vida

Resultado del patrón

- El patrón está alterado si existe:
- Síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario.
 - Deficiencias motoras.

Aclaraciones

- El inadecuado mantenimiento del hogar supone un patrón alterado que puede conllevar el diagnóstico enfermero
- Actividad laboral solo aportan información. La conducta de riesgo de accidentes, supone un riesgo de alteración del patrón.



4.1 -Técnicas especiales de enfermería.

LAVADO DE MANOS CLÍNICO.

- **Definición:** El lavado de manos es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas.
- **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.
- **Precauciones:** Verificar que las manos y antebrazos estén libres de anillos, pulseras y reloj. La piel debajo de los anillos está más altamente colonizada que la piel de los dedos sin anillos.



Los 10 correctos para la administración de medicamentos

1 Administrarlo al paciente



2 Administrar el medicamento correcto.



3 Administrar la dosis correcta



4 Administrarlo por la vía correcta.



5 Administrarlo a la hora correcta.



6 Educar e informar al paciente sobre medicamento.



7 Generar una historia farmacológica completa.



8 Indagar sobre posibles alergias a medicamentos



9 Estar enterado de posibles interacciones.



10 Registrar cada medicamento que administre.



4.1.1 - Correctos para la Administración de Medicamentos

4.1.2 - Administración de Medicamentos por vía Oral.

La manera más fácil y más conveniente de administrar medicamentos es por vía oral. Normalmente los pacientes pueden ingerir o auto administrarse medicamentos orales con un mínimo de problemas. Los alimentos retrasan que se vacíe el estómago, lo que puede disminuir los efectos terapéuticos de los medicamentos orales.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL



Se debe determinar si los medicamentos tienen que ser dados con el estómago vacío o si son compatibles con la alimentación enteral del paciente. Si un medicamento debe ser dado con el estómago vacío o no es compatible con la alimentación (p. ej., fenitoína, carbamazepina, warfarina, fluoroquinolonas, inhibidores de la bomba de protones), la alimentación debe tener lugar al menos 30 minutos antes o 30 minutos después de la administración del medicamento.

Una precaución importante que hay que tener en cuenta cuando se administra cualquier preparación oral es 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.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VIA ORAL

OBJETIVO:

- Administrar fármacos por vía oral con fines diagnósticos, terapéuticos o preventivos para que sean absorbidos por la mucosa gastrointestinal.



4.1.3
Administración
de
medicamentos
por vía
intradérmica.

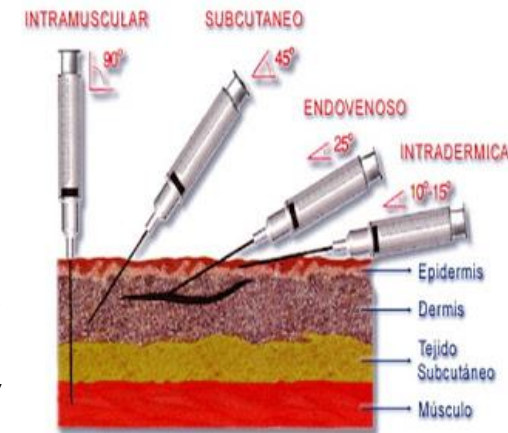
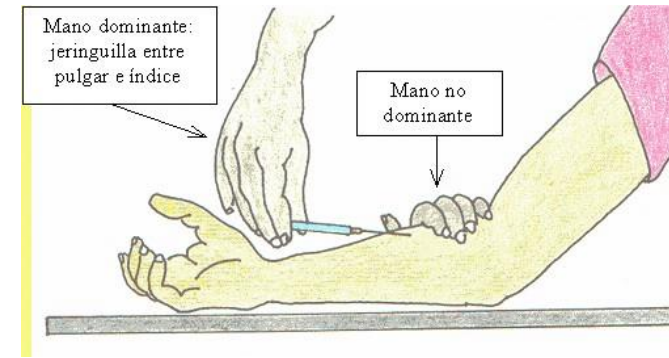
**Procedimiento
para la inyección
por vía
intradérmica**



Es una vía de administración de medicamentos, que consiste en la inyección en la dermis. Por lo general es utilizada para realizar pruebas de sensibilidad a un fármaco específico, o para la aplicación de vacunas.

MATERIALES: Jeringuilla de tuberculina o insulina, Vacuna o vial de penicilina o el medicamento que fuese, Torundas de algodón, Alcohol, Canasta de papel, Esfero.

- **Procedimiento:** Explique el procedimiento al paciente, el propósito, el lugar de la inyección y cómo debe cooperar.
- Coloque al paciente y seleccione el área ventral del antebrazo, parte superior del tórax o parte superior de la espalda debajo de las escápulas.
- Limpie el sitio con torunda de algodón con alcohol en movimiento circular moviéndose hacia afuera. Permita que la piel se seque. Mantenga el algodón en la bandeja limpia para volver a utilizarlo cuando saque la aguja
- Retire la tapa de la aguja con la mano no dominante tirando de ella hacia afuera.
- Use la mano no dominante para extender la piel y tensarla sobre el sitio de la inyección.



4.1.4
Administración
de
medicamentos
por vía
subcutánea.

**VOLUMEN QUE
PUEDE RECIBIR**

Las inyecciones subcutáneas 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.

**FACTORES QUE
INFLUENCIAN EL
DOLOR DE LA
INYECCIÓN**

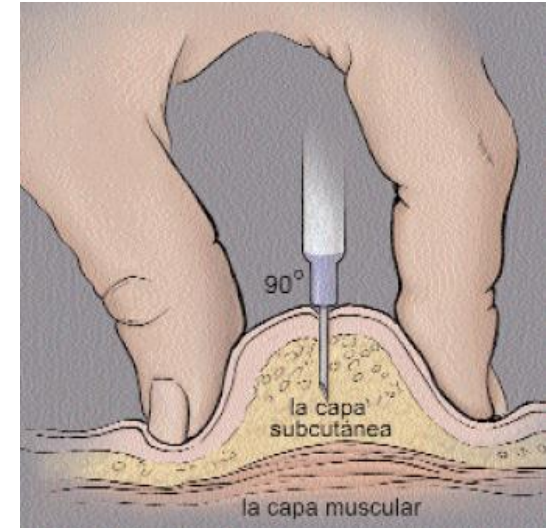
- Rapidez de la inyección
- Sitio de inyección
- Temperatura del fármaco
- Diámetro de la aguja
- Terapia antes de la inyección
- Diferencias en la tolerancia paciente a paciente

**SITIOS DE
INYECCIÓN**

Los sitios para inyecciones subcutáneas incluyen la parte superior de los brazos, el abdomen, las nalgas y los lados externos de muslo. Los brazos son sitios favorables, con menos vasos sanguíneos y sensaciones dolorosas y menos molestias para el paciente.

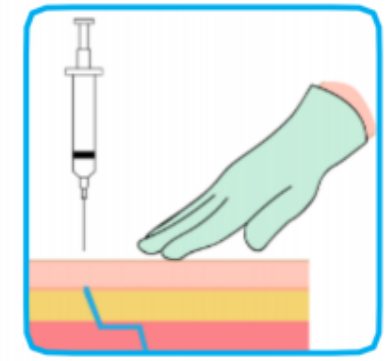
**TÉCNICA DE
APLICACIÓN**

- Primero se debe tener en cuenta que el calibre de la aguja Pellizco correcto Pellizco incorrecto corresponda a 5-8mm.
- El ángulo de inyección recomendado para las inyecciones subcutáneas son 90°
- Teniendo en cuenta que esto depende de la cantidad de tejido subcutáneo y el tamaño de la aguja.
- Es vital minimizar cualquier riesgo de que el músculo siendo penetrado durante la inyección. Esto puede evitarse en gran medida al "pinzar la piel" lejos de la capa muscular.



4.1.5
Administración
de
medicamentos
vía
intramuscular.

La inyección intramuscular es una técnica utilizada para administrar una medicación profundamente en el interior de los músculos. Esto permite que el medicamento sea absorbido rápidamente por el torrente sanguíneo por la vascularidad que posee dicho tejido.



TÉCNICA EN Z

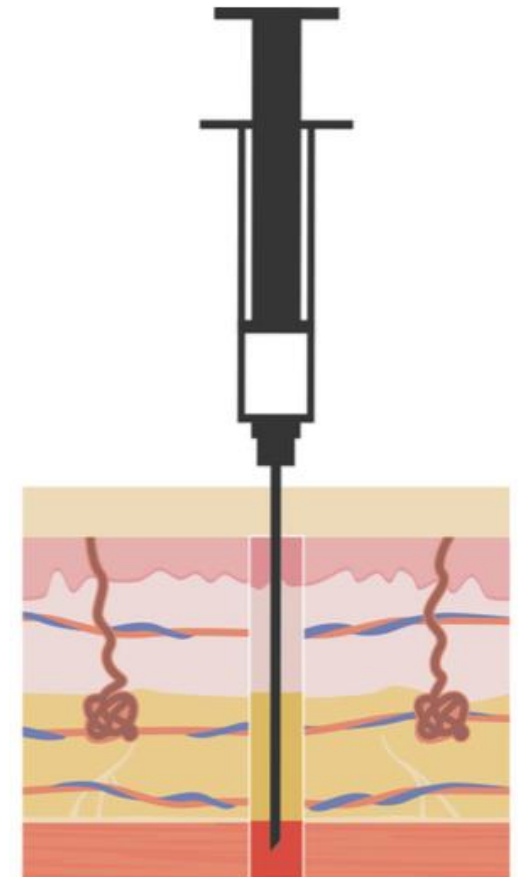
El método en Z evita la filtración de medicamentos irritantes inyectados en el músculo hacia los tejidos que se encuentran alrededor de este. (colocando las yemas de los dedos presionando la piel del glúteo tirando hacia atrás y en esa área puncionar)

¿ES NECESARIO ASPIRAR CUANDO SE INYECTA EN EL MUSCULO?

La aspiración se define como la extracción del émbolo de una jeringa (durante 5-10 segundos) antes de inyectar la medicina. La aspiración se realiza con mayor frecuencia durante una inyección intramuscular (IM) o subcutánea (SC)

COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR

- Lesión del nervio ciático en el caso de la inyección glútea.
- Induración local, eritema.
- Fibrosis del tejido circundante por aplicaciones de medicamentos en repetidas ocasiones y en el mismo sitio.



CONCLUSION

Como conclusión de los anteriores temas vistos, les dimos a explicar de la mejor manera nuestro punto de vista de como administrar un medicamento en diferentes áreas de nuestro cuerpo, y también tener la higiene al momento y después de hacer ese tipo de procedimiento, espero que les allá gustado.

Gracias...



BIBLIOGRAFIA

- Gómez, E. R. (2015). Fundamentos de enfermería: ciencia, metodología y tecnología. Editorial El Manual Moderno.
- Potter, P. A., Perry, A. G., & Stockert, P. A. (Eds.). (2013). Fundamentos de enfermería. Elsevier Health Sciences.
- Barrera, S. R., & Gómez, E. R. (2004). Fundamentos de enfermería. Editorial El Manual Moderno.
- Castrillón Chamadoira, E. (2015). La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. Cultura de los Cuidados.
- Plasencia, J. A. D., Morón, P. H., Vega, A. M. B., Díaz, E. M. M. S., Vega, V. M., & IIH, E. R. V. GUIA: LAVADO DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICO.
- J. Anabel F. Coffré, Alicia J. D. Triviño, Maira C. Cujilán A. (2017). ENFERMERÍA Y LAS VÍAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. Centro de Investigación y Desarrollo Profesional.