



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Practica clinica de enfermeria I

Alumno: neftali alvaro lopez

Cuatrimestre: 6to grupo:B

**Docente: cristel guadalupe
rivera**

Actividad: super nota

fecha: 23/05/2023

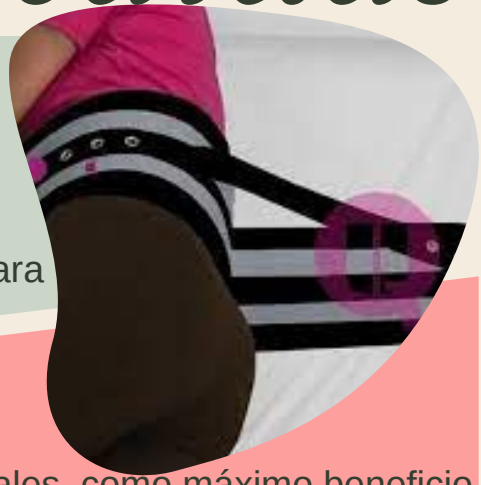


Técnica

DE SUJECION Y UTILIZACION DE INSTRUMENTOS *para prevenir caídas*

DEFINICION

son el conjunto de destrezas utilizadas por la enfermera, destinadas a inmovilizar transitoriamente al paciente con fines terapéuticos y como medida de seguridad para el paciente y para el equipo de salud.



OBJETIVO

Brindar seguridad a los pacientes especiales, como máximo beneficio mediante medidas de contención, para prevenir riesgos, mejorando la calidad de atención del personal de enfermería respetando la normatividad que se encuentra vigente.



POLITICAS

El personal de enfermería se deberá guiar bajo los principios del Código de Ética de Enfermería, respetará los derechos de los pacientes y derechos humanos.

- valorar al paciente con la escala de Downton.
- El personal de enfermería no podrá sujetar a ningún paciente sin la autorización previa del médico.
- El personal de enfermería deberá notificar al paciente y/o familiar el motivo de la sujeción.
- El personal de enfermería deberá revisar al paciente cada tres horas, verificando el estado de la piel, compresión vascular, nerviosa y articular.
- El personal de enfermería deberá liberar al paciente cada 3 horas como medida preventiva de lesiones en la articulación.

CRITERIOS DE OPERACIÓN PARA LA CONTENCIÓN

- Valorar al paciente con la Escala de Downton
- Verifica las indicaciones médicas y se da por enterada.
- Verificar que las indicaciones médicas contengan la fecha de prescripción, en el formato de consentimiento informado y selecciona el tipo de sujeción de acuerdo a las condiciones del paciente. Prepara el equipo y material necesario.
- Coloca al paciente en posición de acuerdo a procedimiento, verifica la integridad de la piel del sitio de elección para la sujeción. Aplica la contención física corroborando que no comprima la circulación ni afecte los movimientos respiratorios, obstrucción o compresión de sondas, catéteres u otros dispositivos.
- Retira el equipo, material utilizado y realiza desecho de insumos de acuerdo a la NOM 087-ECOL-SSA1-2002 manejo de residuos peligrosos biológicos infecciosos.

TECNICAS DE SUJECION

sujecion de extremidades generalmente son de tela, pueden usarse para inmovilizar una extremidad, sobre todo para razones terapéuticas



sujecion de mano se usa para evitar que pacientes consusos usen las manos para arañarse o lesionarse.



sujecion tipo cinturon o cinta se utiliza para garantizar la seguridad de los pacientes a los que se ha de movilizar en camillas o sillas de ruedas. para evitar que la persona se hunda hacia adelante



sujecion de red de cuna

es un dispositivo colocado sobre la parte inferior de una cuna para evitar que un niño pequeño trepe por ella, al mismo tiempo permite libertad de moverse en la cuna.



inmovilizacion

es mas comun para la toma de muestra en el niño sea retenido para una laguna posición esto para asegurar el éxito del procedimiento y proteger al niño de lesiones.



sujecion tipo chaleco

se usan para asegurar la seguridad del paciente sedado o confuso en la camilla o silla de ruedas.



sujecion tipo codo

se usa para lactantes o niños pequeños flexion en los codos para tocarse la cara o la cabeza, especialmente en una intervención QX



Intervenciones

Y RESULTADOS PARA LA MEJORA CONTINUA DEL PROCESO DE PREPARACIÓN DE SOLUCIONES

Intravenosa

SOLUCION INTRAVENOSA

administración de medicamentos o líquidos a través de una aguja o sonda insertada dentro de una vena. Esto permite el acceso inmediato del medicamento o líquido al torrente sanguíneo.



TIPOS DE FLUIDOS INTRAVENOSAS

- Soluciones Hipertónicas
- Soluciones hipotónicas
- Soluciones isotónicas
- cristaloides
- coloides

OBJETIVOS

El objetivo de su administración puede ser el de mantenimiento de las pérdidas de agua y electrólitos durante condiciones fisiológicas normales como la orina, respiración, sudoración y heces; y la expansión del volumen intravascular en estados de depleción de volumen con compartimento extravascular disminuido



INTERVENCIONES Y RESULTADOS ANTE DEL PROCESO DE INTRAVENOSO

- Desarrollar políticas o procedimientos para una administración precisa y segura de medicamentos
- Detectar los errores que ocurren y minimizar las posibles consecuencias de los errores.
- Dirigir esfuerzos para la construcción de una cultura de seguridad orientada al paciente
- Establecer un plan estructurado para implantar de forma organizada y efectiva las prácticas de prevención de errores en la medicación, considerando: Simplificar y estandarizar los procedimientos,



- Implantar controles en los procedimientos de trabajo para detectarlos antes de que lleguen al paciente. Los sistemas de "doble chequeo" permiten interceptar los errores
- Aplicar los principios científicos de farmacología que fundamenten la acción de enfermería, para prevenir y reducir errores, dar la seguridad necesaria al cliente y garantizar la calidad del servicio.
- Sistematizar el proceso de la administración de medicamentos intravenosos, enfatizar en el cumplimiento y revisión de los "correctos"
- Administrar el medicamento de acuerdo a prescripción médica, considerando los efectos secundarios y las interacciones con otros medicamentos.



- Evitar el uso de abreviaturas y símbolos no estandarizados, no solo en la prescripción médica, sino que se aplique también a otros documentos que se manejen en la unidad médica como en hojas de enfermería, etiquetas de medicación y etiquetas de mezclas intravenosas
- Es importante no abreviar tampoco los términos utilizados en ocasiones como parte del nombre comercial para denominar especialidades farmacéuticas o presentaciones con diferentes características.
- Sensibilizar a todos los profesionales que manejan los medicamentos sobre el impacto que puede tener un error por medicación