



Mi Universidad

ENSAYO.

García Olivares Consuelo Anahí.

Ensayo.

Parcial I.

Fundamentos de enfermería III

Ma. del Carmen López Silba.

Licenciatura en enfermería.

Cuatrimestre III.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de Junio 2023.

Técnicas especiales de enfermería

Como bien sabemos el principal objetivo de la enfermería es brindar cuidados, normalmente a personas enfermas, más que nada brindarles el apoyo y los cuidados necesarios para poder llegar a poner su salud estable y más que nada acompañarlos y hacer que su estancia sea un poco más amena y agradable, al igual que transmitirles cierta confianza y no sientan que es una relación de enfermero-paciente si no de entablar una relación de amistad o de alguien en quien sabes que hará lo posible por que estes bien sin embargo no con todos los pacientes se puede llegar a ese tipo de trato ya que cada quien tiene su manera distinta de entender las cosas y no para todos puede ser bien visto todo esto.

Para que todos estos tipos de cuidados sean posibles como enfermeros debemos conocer distintas instrumentos o maneras para dar un mejor cuidado, sobre todo debemos conocer técnicas que van desde la higiene del paciente, primeros auxilios o bien actividades y procesos médicos más complejos, tenemos que dominar y practicar distintas técnicas de enfermería y así no tener tantos problemas y complicaciones a la hora de hacer nuestro trabajo, ya que es de suma importancia realizar todo de manera correcta para la pronta recuperación de un paciente.

Pero sobre todo debemos actuar de acuerdo a las necesidades del paciente, tomando en cuenta todo aquello que, si puede hacer, lo que requiere ayuda y lo que definitivamente no puede realizar, realizaremos un diagnóstico y como se encuentra día a día la persona y así saber con exactitud los cuidados y el apoyo que requiere.

A continuación, se tomarán en cuenta algunas de las técnicas que debemos poner en práctica cuando la persona enferma no puede realizarlo por sí misma, así como tratar de dar una explicación lo más completa posible para entender las partes que la conforman.

Tipos de baños.

Cuando el paciente tiene alguna dificultad para levantarse o ya sea para realizar algunas de las necesidades básicas del ser humano o inclusive si este tiene indicaciones de guardar reposo, el enfermero es el encargado de cubrir estas necesidades. Uno de los ejemplos más claros de estas situaciones es el baño del

paciente, existen distintos tipos como, por ejemplo: El baño en cama, el baño en cama asistido y el baño en ducha asistido. Todos estos tipos de baño tienen como objetivo proporcionar bienestar al paciente desechando todas aquellas sustancias de la piel, así como ejercitar músculos y articulaciones, para que todo esto se realice de manera correcta y con eficacia es necesario llevar a cabo distintos pasos, pero sobre todo es necesario verificar que todo aquello que se va a necesitar este en orden y completo para después trasladarlo al cuarto del paciente, también identificar al paciente y comunicar a su familia el procedimiento a realizar para llevar a cabo todo con consentimiento y de manera correcta, para esto hay que brindarle privacidad sobre los otros pacientes, el enfermero debe mantener una higiene correcta para evitar infecciones y usar el equipo protector, brindarle un vaso con agua, pasta dental y un cepillo de dientes si este puede realizar por sí solo la higiene bucal, tomando en cuenta que debemos realizar una limpieza casi completa, limpiando genitales y fosas nasales si este lo requiere, debemos poner en práctica muchas precauciones para evitar causar daños.

Material y equipo:

- 2 recipientes (1 con agua fría y uno con agua caliente).
- Lavamanos o lebrillo.
- Recipiente para agua sucia.
- Jabonera con su respectivo jabón.
- 1 o 2 toallas grandes.
- 2 toallas faciales o paños
- Torundas de algodón
- Camisón o pijama
- Aplicadores
- Juego de ropa para cama
- Talco
- Loción
- Recipiente para ropa sucia

Succión gástrica.

Esta técnica consiste en la eliminación del contenido del estómago, para realizar algún tipo de análisis o para extraer elementos o sustancias que llegan a ser irritantes,

venenosos o tóxicos. Se extraen a través de una sonda que se introduce a través de un orificio nasal hasta la cavidad gástrica, gracias a esto podemos realizar la eliminación de líquidos y/o gases del aparato digestivo, así como también administrar medicamentos, alimentos directo a la cavidad gástrica o como se había mencionado anteriormente tomando muestras del contenido del estómago con fines de realizar diagnósticos y para realizar un lavado gástrico.

Como todo procedimiento invasivo es necesario tener una buena higiene y los cuidados necesarios para evitar la propagación de microorganismos, tenemos que revisar el expediente de salud del paciente y verificar lo que el medico indico, preparar todo el equipo correctamente y corroborar que succione adecuadamente, y lo más importante es asegurarnos que el paciente haya quedado cómodo.

Debemos tener en cuenta que una sonda nasogástrica debe cambiarse cada 8 días, pero el cambio de fijación de esta misma debe hacerse diariamente ya que si se hace de una forma incorrecta puede provocar falsa vía, broncoaspiración, epistaxis y vómitos.

Material y equipo:

- Carrito.
- Guantes desechables.
- Cubierta protectora para el paciente.
- Recipiente para prótesis dentales.
- Equipo para la limpieza de las fosas nasales si es necesario.
- Sonda nasogástrica.
- Lubricante (ej. agua helada o jalea hidrosoluble).
- Agua para dar sorbos.
- Jeringa para la punta del catéter.
- Papel tornasolado.
- Tiras o papel indicador de pH.
- Recipiente para el líquido aspirado.
- Recipiente para los materiales desechables utilizados.
- Cinta hipoalergénica.
- Estetoscopio.
- Bomba de succión.
- Bolsa de drenaje o espita.
- Gráfica para balance de líquidos.

El tamaño de la sonda que se escoja dependerá de la talla y la edad del paciente; los tamaños que más se utilizan en el adulto promedio son 14FG y 16FG.

Lavado genital.

Como su nombre lo indica es la limpieza de los genitales externos y la parte de la región perineal. Los objetivos de esta técnica son evitar infecciones e irritaciones en la zona perineal, fomentar la higiene de cada uno y sobre todo bienestar y comodidad de manera más externa, cuando se trata de menores de edad es obligatorio realizarlo en presencia de algún familiar para evitar problemas legales.

A continuación, se dará un breve ejemplo de cómo realizar este procedimiento. Cuando se trata de una mujer como primer paso se necesita poner un poco de jabón líquido en los genitales y la cara anterior del musculo, para luego limpiar con una torunda de algodón y hacer movimientos horizontales hacia el ombligo, y así mismo con otra torunda el labio mayor distal desde el clítoris hasta el periné, se repite el procedimiento con el labio mayor proximal y labios menores, deslizar otra torunda por la vulva, para después limpiar muslos y realizar mismos procedimientos pero ahora con agua tibia para quitar el jabón y por ultimo secar las zonas lavadas con torundas de algodón y por ultimo lavar zona anal.

Para el lavado genital en hombres, iniciando con verter jabón líquido en el pubis, genitales y la cara anterior del muslo, después de eso es momento de esparcir con una torunda el jabón líquido hacia el ombligo con movimientos horizontales, como siguiente paso se sujeta el pene con la mano no dominante para luego bajar el prepucio y lavar el cuello del glande en forma circular, lavar el cuerpo del pene y el escroto, para terminar verter un poco de agua tibia para eliminar el jabón y secar las zonas que se lavaron y pedirle al paciente que se coloque en posición sims para lavar zona anal.

Material y equipo:

- 1 mesa auxiliar
- 1 chata
- 1 jarra con agua tibia
- Jabón neutro
- 1 toalla pequeña Guantes de higiene
- Paño higiénico o esponja
- 2 torundas grandes de algodón

- Lubricante de piel si está indicado
- Biombo
- Papel higiénico
- Recipiente para residuos con bolsa negra
- Recipiente para residuos con bolsa roja

Enemas.

Es básicamente cuando se introduce un catéter rectal a través del esfínter anal hasta el recto con el propósito de introducir líquidos de manera lenta o bien para ayudar en la evacuación de heces en el intestino o para completar tratamientos. Los principales objetivos de esta práctica o algunos de ellos son: ayudar con la eliminación de gases y materia fecal, limpiar el intestino y al mismo tiempo desintoxicar el organismo, así como concluir tratamientos o suministrarlos.

Como en todo procedimiento en el que se tenga contacto ya sea de forma directa o indirecta de un paciente es necesario tomar en cuenta todas las medidas de higiene posibles tanto para no causar más daños como para el cuidado de sí mismo. Por otra parte para darle seguimiento al procedimiento debemos preparar el equipo de enema y ya va a depender del tamaño del edema la cantidad de agua estéril que se necesite poner para después agregar los otros componentes que se requieran para completar, extraer un poco de aire de la conexión para luego pinzar la sonda, durante todo este procedimiento el paciente debe sentirse en un ambiente seguro y obtener privacidad, después de asegurarnos que todo esto sea haya hecho correctamente, se colocara al paciente en posición de SIMS izquierdo cubriendo la mayoría del cuerpo, dejando descubierta la parte anal para después introducir la sonda rectal unos 10 cm en dirección al ombligo para pasar lentamente la solución y cuando esta termine de pasar pinzar la sonda y retirarla, para finalizar limpiar el equipo y llevarlo al cuarto séptico, para después realizar la nota de enfermería.

Algunos riesgos pueden ser:

- Dolor anal.
- Lesión intestinal

- Dolor abdominal
- Laceraciones
- Contaminación

Podemos distinguir distintos tipos de enemas, por ejemplo:

- Enema de retención

Se entiende como la introducción por vía rectal de solución medicamentosa o diagnóstica para ser retenido o absorbido.

- Enema por colostomía

Básicamente es el procedimiento en donde se introduce líquido al colon a través de la estoma intestinal.

Material y equipo:

- Guantes desechables
- Enema evacuante con material desechable.
- Gasas
- Semiluna
- Lubricante Hidrosoluble
- Papel higiénico
- Recolectores para desechos
- Bidet
- Impermeable para la cama
- Media sabana
- Sonda Rectal Nº 14, 16 y 18
- Charol
- Mandil personal
- Pinza Kocher
- Irrigador

Todas estas técnicas necesitan de mucha práctica y de cierta manera que uno de enfermero tenga mucha disciplina y sobre todo profesión ya que estamos hablando de vidas y no podemos hacer las cosas porque si, cuando se trata de este tipo de

procedimientos debemos llevar un orden y seguir cada paso como debe de ser, todo completo, es necesario informar todo al paciente si este, está consciente o si no es así, informarle a la familia, respetar los derechos que tiene como persona y como paciente y brindarle el mejor cuidado para su pronta recuperación, respetar su privacidad, darle el cuidado que requiere debido a sus propias necesidades, ya que para eso estamos, para cubrir las necesidades que no puede realizar por sí solo, pero como explicaba anteriormente no solo hacerlo porque si, si no con todo limpio, respetando cada procedimiento para evitar la prolongación de la enfermedad o bien servir como un medio de prevención a la salud, indicando y enseñando el lavado de manos o técnicas para evitar contraer virus que dañen nuestra salud.



BIBLIOGRAFÍA.

UDS. 2023. Técnicas de enfermería. Antología de Fundamentos de enfermería III. PDF. https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/560023c105_5a061af505119485236c75-LC-LEN301FUNDAMENTOSDEENFERMERIAIII.pdf(plataformaeducativauds.com.mx)