



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Daniel Sánchez Hernández

Nombre del tema: Unidad IV, Técnicas especiales de enfermería

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3

INTRODUCCION

Al momento de pensar que un paciente va estar en un hospital se nos viene a la cabeza que se tendrá que quedar en el hospital un largo tiempo y, con ello, que se tendrá que alimentar y bañar en esta mismo lugar, que son las cosas básicas que todo ser humano tiene que hacer comúnmente pero, que en dicho lugar se tiene diversas técnicas como lo es el baño ya que algunas ocasiones el paciente no se podrá bañar por su propia cuenta y requerirá asistencia de un enfermero, pero, al hacerlo se tiene que cuidar al paciente, por ello, uno como enfermero tiene que no solo conocerlas técnicas si no también tiene que saber emplearlas con los pacientes ya que es el trabajo de uno como enfermero además de saber dirigirse al paciente para poder aplicarlo, ¿en qué consisten esas técnicas? ¿Qué pasaría si uno como enfermero no sabe emplearlas o no lo hace correctamente? Algunas de estas preguntas debemos de responderlas individualmente y reflexionar acerca de ello, pero aparte del baño otra cosa que comúnmente se ve y hace con algunos pacientes la succión gástrica o los enemas al momento de tratar a un paciente que lo requiere, pero, ¿Cómo se hacen o que se requiere para llevarlo a cabo? ¿Cuál es su objetivo de estos mismos? Mas adelante se explicarán para que lo conozcas y sepas como podemos llevarlo a cabo.

TIPOS DE BAÑO EN EL PACIENTE

Un baño en cama no es más que la limpieza del cuerpo utilizando jabón y agua en donde el paciente no puede hacerlo por sí mismo o tiene indicaciones de guardar un reposo y partiendo desde ello existe 3 tipos de baño los cuales son:

Baño en cama.

Baño en cama asistido.

Baño en ducha asistida.

Todos ellos tienen como objetivos:

Dar comodidad y bienestar físico al paciente eliminando desechos de la propia piel.

Observar la integridad cutánea y otros signos físicos del paciente

Favorecer la circulación periférica y la ejercitación de músculos y articulaciones.

Pasando de ello como bien mencionamos el baño hacia el paciente tiene objetivos y no es un simple baño como todos se imaginan por ello cabe decir que el baño del paciente al ser atendido mayormente por los enfermeros requiere ciertas técnicas que se deben de utilizar al momento de darle un baño al paciente mismo pero que además debemos cumplir algunas actividades como:

Verificar que el equipo esté completo y trasladarlo a la unidad del usuario(a).

Presentarse e identificar al usuario(a) y familia; informar del procedimiento, solicitar el consentimiento.

Colocar ropa en la silla, según orden establecido de arriba hacia abajo: paño, bata, sábana inferior, ahulado sábana movable, cruzado sábana superior, cobija, colcha y funda.

Ofrecer privacidad al usuario(a) por medio de biombo o cortina y/o cerrar la puerta.

Mantener la higiene de manos y colocarse el equipo protector (bata y guantes)

Aflojar y retirar las piezas de la ropa de cama una a una.

Retirar la colcha, sujetándola por el borde superior; doblarla en 4 partes, colocarla en la silla si va a reutilizarla; si no, descartarla en el soporte para ropa sucia.

Retirar la cobija de la misma forma.

Aflojar la sábana superior y dejarla cubriendo al usuario(a).

Valorar la condición general de salud y el estado de conciencia general del usuario(a) antes de iniciar el baño.

Establecer comunicación terapéutica.

Si el usuario se encuentra defecado, hacer la higiene genital; ofrecer el bidé u orinal antes de iniciar el baño. Retirar los guantes.

Colocar al usuario(a) en posición semifowler o fowler.

Ofrecer un vaso con agua, riñón, cepillo de dientes y pasta dental, si el usuario se encuentra en condiciones de realizar su higiene bucal; de lo contrario, esto será realizado por el personal de enfermería (el cepillo de dientes y la pasta dental pueden remplazarse por espátulas forradas con gasa, agua y aceite mineral).

Ofrecer el desayuno y repetir la higiene oral.

Retirar la almohada y colocar al usuario(a) en posición supina; si presenta dificultad respiratoria, dejarlo en posición semifowler.

Doblar la sábana superior hasta la cintura del usuario(a); retirar la camisa o bata y cubrirlo de nuevo con la sábana superior.

Iniciar el baño limpiando los ojos de adentro hacia afuera con torundas de algodón humedecidas.

Limpiar las fosas nasales con aplicadores, el pabellón auricular con torundas de algodón y terminar de limpiar la cara con el paño y luego secar.

SUCCION GASTRICA

Una succión gástrica es la introducción de una sonda por uno de los orificios nasales hasta la cavidad gástrica. La succión gástrica se utiliza para vaciar el contenido del estómago, para realizar un análisis o para extraer elementos irritantes tales como venenos, sustancias tóxicas y otros. Dicho esto, la succión gástrica tiene como objetivo:

Establecer un medio de drenaje por aspiración o gravedad para eliminar líquidos y/o gases del aparato digestivo. Administrar medicamentos y/o alimentos directos a la cavidad gástrica. Recolectar muestras del contenido gástrico con fines diagnósticos. Realizar lavado gástrico. Administrar alimentación enteral. Administrar medicamentos. Prevenir broncoaspiración en usuario(a) con disminución de conciencia. Contribuir a establecer el diagnóstico de salud.

Al igual que el anterior tiene algunas actividades a cumplir como:

Revisar el expediente de salud del usuario(a) y verificar la indicación médica. • Realizar higiene de manos según procedimiento. • Preparar el equipo y trasladarlo a la unidad del usuario(a). • Verificar el funcionamiento del equipo de succión. • Regular la presión del aspirador entre 80 y 100 mmHg en forma intermitente. • Identificar e informar al usuario(a) acerca del procedimiento. • Si está indicado, rotular la muestra de jugo gástrico, con los datos del usuario(a). • Permitir un ambiente de privacidad para el usuario(a). • Asistir al usuario(a) a colocarse en posición semifowler según lo permita su condición. • Colocar el campo cerrado o el paño alrededor del cuello y parte del tórax. • Colocarse los guantes.

Po mencionar algunas de ellas.

La mala higiene genera la proliferación de microorganismos El equipo completo ahorra tiempo y energía. Identificar al usuario(a), antes de realizar un procedimiento, evita errores. Para prevenir infecciones al usuario(a), el material debe estar sobre un campo estéril. La observación continua del profesional de enfermería permite detectar alteraciones y evitar complicaciones secundarias. La anotación de enfermería permite la

continuidad en los tratamientos. El uso y cuidado del material conserva su duración. Son algunas consideraciones que se tiene al momento de realizarlo.

Algunas observaciones que se realizan son:

- La privacidad que se le dé al usuario(a) aumenta su seguridad física y mental.
- Verificar las indicaciones en el expediente de salud, para evitar errores administrativos y legales.
- Asegurarse de que la sonda nasogástrica esté en cavidad gástrica, de realizarle algún procedimiento al usuario
- Observar si el usuario(a) presenta cianosis, tos, o no puede hablar.
- Observar que la sonda no esté arrollada o acodada en la boca.
- Introducir la sonda por la boca es en última opción: Hay que cerciorarse de que el usuario no tenga prótesis dental. En caso positivo, retirarla.
- Identificar el envase facilita su trámite y ayuda a la obtención rápida del resultado.

ENEMAS

Para empezar un Enema es a introducción de un catéter rectal a través del esfínter anal hasta el recto e introducir líquidos en forma lenta de por vía rectal, para favorecer la evacuación de heces del intestino o complementar tratamientos.

Teniendo esto claro los objetivos serian Favorecer la eliminación de gases y materia fecal. Favorecer la limpieza del intestino. Desintoxicar el organismo. Disminuir la distensión abdominal. Complementar tratamientos. Suministrar tratamientos o medios de diagnóstico.

Las Actividades serian:

- Verificar la indicación en el expediente de salud
- Informar al usuario, y solicitar el consentimiento del procedimiento.
- Realizar higiene de manos.
- Abrir el cubre paquete de la sonda rectal.

Entre los enemas que destacan son:

Enema por retención y Enema por colostomía.

BIBLIOGRAFIA

Antología UDS fundamentos de enfermería 3 PDF 2022-2023 paginas 100-111