

# **Mi Universidad**

## **Actividad 2**

**Nombre del Alumno: Giovanni Gómez Hernández**

**Nombre del tema: Ensayo**

**Parcial:1ro**

**Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería III**

**Nombre del profesor: María de los Ángeles López Silba**

**Nombre de la Licenciatura: En enfermería(LEN)**

**Cuatrimestre: 3 er**

# VALORACION DE LA SALUD

## Ensayo



## INTRODUCCION

La salud es lo más preciado que podemos tener es por eso que debemos cuidarla y para eso hay que realizar valoraciones a nuestra salud los cuales se mencionaran en el siguiente ensayo además de algunas técnicas sobre cómo administrar medicamentos en las diferentes vías y es que es importante conocer estos temas ya que esto nos ayuda a cuidar y valorar a nuestra salud.

# TECNICAS ESPECIALES DE ENFERMERIA

## Lavado de manos clínico

**Definición:** es la medida más importante para reducir el riesgo de trasmisión de microorganismos.

**Objetivos:** Eliminar suciedad y microorganismos transeúntes de la piel.

**Material y equipo:** Jabón líquido con antiséptico (solución jabonosa de clorhexidina o povidona yodada), en dispensador desechable, con dosificador. Cepillo de uñas desechable (preferiblemente impregnado en solución antiséptica). Toalla o compresa estéril.

**Duración del proceso:** de 40 a 60 segundos.

Hospital Nacional "Cayetano Heredia"  
Servicio de Enfermería en Medicina

U.G. ENF. BENARD M. CHANCO MENDOZA

### LAVADO DE MANOS CLÍNICO

(BASADO EN EL "HAND WASHING" DE LA OMS)

		
1) RETIRE TODAS LAS JOYAS Y OBJETOS DE SUS MANOS Y UÑAS Y LN.	2) PREPARE EL PAPEL TOALLA QUE SERVIRÁ PARA EL SECADO.	3) ABRA LA LLAVE DEL CAÑO, REGULANDO LA INTENSIDAD.
		
4) HIGIENICE LAS MANOS, DE LA FORMA QUE SE ASESORAN PARA EFECTIVAMENTE EL JABÓN.	5) APLIQUE JABÓN ANTISÉPTICO SOBRE LAS PALMAS DE LAS MANOS, EN CANTIDAD SUFICIENTE.	6) RUBEE PALMAS CONTRA PALMAS DE AMBAS MANOS (MOVIA CADA DEDO Y APLIQUE 5 FRICCIONES SOBRE LAS PALMAS).
		
7) ENSEÑUDA, COLOQUE LA PALMA DE LA MANO DERECHA SOBRE EL DORSO DE LA MANO IZQUIERDA Y APLIQUE 5	8) LUEGO COLOQUE LA PALMA DE LA MANO IZQUIERDA SOBRE EL DORSO DE LA MANO DERECHA Y APLIQUE 5	9) ENVUELVA EL PULGAR IZQUIERDO CON TODA LA PALMA DERECHA Y APLIQUE 5

VISITA: <http://Enfermeria.Blogspot.com>

		
10) FROTAR 5 LOS DEDOS DE LA MANO DERECHA CON TODA LA PALMA IZQUIERDA Y APLIQUE 5 FRICCIONES.	11) FROTAR 5 LAS PUNTA DE LOS DEDOS DE LA MANO DERECHA, SOBRE LA PALMA IZQUIERDA Y GIRE CIRCULO.	12) FROTAR 5 LAS PUNTA DE LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA, SOBRE LA PALMA DERECHA Y GIRE CIRCULO.
		
13) FROTAR 5 LOS DEDOS DE AMBAS MANOS (MOVIA CADA DEDO) Y APLIQUE 5 FRICCIONES SOBRE LAS PALMAS.	14) FROTAR 5 LOS DEDOS DE AMBAS MANOS (MOVIA CADA DEDO) Y APLIQUE 5 FRICCIONES SOBRE LAS PALMAS.	15) CON LA MANO IZQUIERDA, COBA LA MUÑECA IZQUIERDA Y GIRE CIRCULO 3 VECES.
		
16) CON LA MANO IZQUIERDA, COBA LA MUÑECA DERECHA Y GIRE CIRCULO 3 VECES.	17) ENJUAGUE CON ABUNDANTE AGUA.	18) COBA EL PAPEL TOALLA.
		
19) SECAR LAS MANOS.	20) GIRE LA LLAVE DEL CAÑO CUANDO EL MANO ESTE PARA TORNAR SUFICIENTEMENTE.	21) ENROLLE EL PAPEL EN EL LINDO DESTINADO PARA ESTE FIN.

## 5 momentos de lavado de manos

1- Antes del contacto con el paciente.

2- Antes de realizar una tarea limpia/ aséptica.

3- Después de la exposición a fluidos corporales y después de quitarse los guantes.

4- Después del contacto con el paciente.

5- Después del contacto con el entorno del paciente.

## Administración de medicamentos por vía oral.

**OBJETIVO:** Preparar y administrar al paciente el tratamiento prescrito por vía oral, en la dosis y horarios indicados con seguridad y una asepsia adecuada.

### Material y equipo:

\*Guantes no estériles

\*Vasos unidos para medicación.

\*Batea

\*Jeringas orales, cuchara, dosificadores o cuentagotas, según proceda.

\*Medicación prescrita

\*Agua/Solución idónea según el tipo de fármaco.



La manera más fácil y más conveniente de administrar un medicamento es por vía oral.

Los pacientes pueden ingerir o auto administrarse medicamentos orales con un mínimo de problemas.

Los medicamentos orales asen efecto en el organismo entre unos 30 minutos a 1 hora de aberse administrado.

### **Administración de medicamentos por vía intradérmica.**



**Objetivo:** por lo general es utilizada para realizar pruebas de sensibilidad a un fármaco específico, o para la aplicación de vacunas.

**Material y equipo:** Medicación prescrita, Batea, Guantes no estériles, Aguja para preparar medicación, Aguja de 25 G., 9,5-16mm. y bisel corto, Jeringa graduada de 0.5-1ml, Algodón o gasa, Solución antiséptica incolora, Rotulado, Contenedor para material corto-punzante.

Se utiliza para aplicar vacunas, pruebas de sencibilidad y prueba diagnóstica de tuberculosis.

Su introducción de un medicamento a nivel de dermis, y que no supere los 0.3ml. La zona más común de aplicación de la cara anterior del antebrazo.

Se se utiliza con fines terapéuticos, preventivos o de diagnóstico. Cómo la prueba de Mantoux o pruebas de alergia.

Se utiliza una jeringa de tuberculina o una hipodermica pequeña para las pruebas cutaneas.

El ángulo de inserción para una inyección intradérmica es de 5 a 15 grados y el bisel de la aguja apunta hacia arriba.

### **Administración de medicamentos por vía subcutánea.**



**Objetivo:** consiste en la aplicación de un producto farmacéutico en el tejido subcutáneo o tejido graso.

Administración de medicamentos de absorción lenta y sostenidas tales como las insulina y la Heparina.

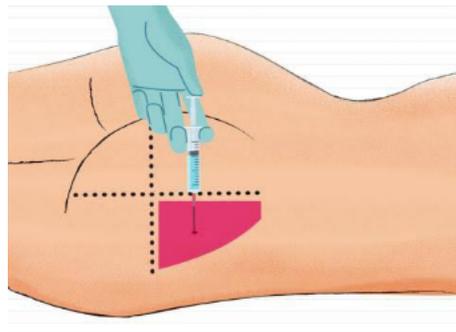
**Material y equipo:** jeringa de tuberculina o insulina, vacuna o vial de penicilina o el medicamento que se administrará, Tarundas con algodón, alcohol, guantes.

Uso : vacunas, Heparinas, insulinas, hormonas como al eritropoyetina.

Su aplicación: Introducción del medicamento en el tejido adiposo, suele recibir de 15-2ml. Se suele aplicar en la cara externa del brazo, cara interna del musculo, zona periumbical, zona escapular.

utilidad: absorción lenta.

### **Aplicación de medicamtos vía intramuscular.**



**Concepto:** la inyección intramuscular es una técnica utilizada para administrar una medicación profundamente en el interior de los músculos

**Objetivo:** está permite que el medicamento sea absorbido rápidamente por el torrente sanguíneo por la vascularidad que posee dicho tejido.

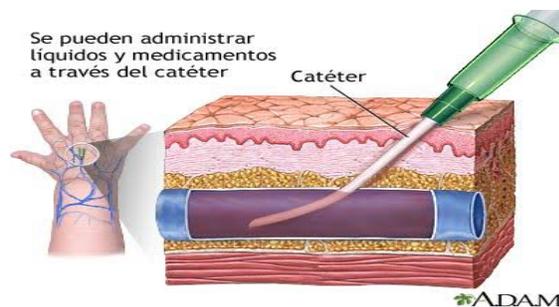
**Material y equipo:** jeringa de tuberculina o insulina, vacuna o vial de penicilina o el medicamento que se administrará, Tarundas con algodón, alcohol, guantes.

Uso: vacunas, analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos, corticoides, etc.

Aplicación: aplicación de medicamentos en el músculo, y que no sobrepase la cantidad de 10ml. suele utilizarse el cuadrante superior externo del glúteo, músculo deltoides, o músculo vasto externo.

Utilidad: absorción más rápida que la vía subcutánea. El efecto a los 15 minutos debido a la alta vascularización del músculo.

### **Administración de medicamentos por vía intravenosa.**



**Concepto:** Se define como la instalación de sustancias líquidas directamente al torrente sanguíneo a través de una vena siendo esta de forma intermitente o continua.

**Objetivos:** para suministrar líquidos cuando los pacientes no pueden tomar líquidos por vía oral.

Para proporcionar sales y otros electrolitos necesarios para mantener el equilibrio electrolítico.

Para proporcionar vitaminas y medicamentos solubles en agua.

**Material y equipo:** jeringas de 3-5-10-20cc, medicamento prescrito, solución salina 100cc, torundas de algodón secas, alcohol en atomizador, canasta de papel, torniquete, guantes.

Formas de admistracion intravenosa:

1- Andminsitracion intravenosa directa.

2- Andminsitracion intravenosa en perfusión intermitente.

3- Andminsitracion intravenosa en perfusión continua.

La via IV directa generalmente administra un pequeño volumen líquido de aproximadamente 20ml, que se introduce manualmente en el paciente.

## **VALORACION DE LA SALUD EN EL ADULTO**

La valoración del estado de salud de una persona o individuo es un lemento fundamental de los cuidados de enfermería y abarca dos aspectos: historia clínica de enfermeria sobre el estado de salud y exploración física.

Es importante recordar que existe tres tipos de exploración fisica: evaluación completa, evaluación de un sistema o aparato del organismo, y la de un segmento o región corporal.

Tambie existen cuatro tipos de valoraciones; la inicial, la focalizada, urgente y nueva valoración después de pasado un tiempo.

El proceso de valoración conlleva cuatro actividades muy relacionadas: obtención, organización, validación y registro de datos; sobre las necesidades, problemas sanitarios, experiencias relacionadas, partidas de salud, valores y estilos de vida percibidos de paciente.

En algunos países, las enfermeras han desarrollado su propio modelo de valoración de salud estructurada, basándose en algunas teorías de enfermería. A juicio del autor, el modelo estructurado de Gordon, que incluye los 11 patrones funcionales, es idóneo para la enfermería, pues recoge datos, tanto funcionales como disfuncionales, siendo posible también distinguir patrones emergentes. Representa una herramienta sencilla y objetiva para la obtención de datos que se organiza de acuerdo a sistemas corporales conceptos de enfermería específicos y no utilizar un modelo de enfermería específico.

Las etapas de valoración de salud, se inician desde que el individuo se encuentra en el útero, seguida del nacimiento, hasta su muerte.

Para llegar a un diagnóstico, se requiere organización y necesaria que se obtiene a través de las siguientes etapas:

- Historia clínica de enfermería o anamnesis.
- Exploración física.

# TIPOS DE BAÑO DE PACIENTE

## Baño en cama

Es al limpieza del cuerpo con agua y jabón en la cama del usuario, cuando esté está incapacitado para aserlo por si mismo o tiene indicación para guardar reposo.

**Objetivos:** proporcionar comodidad y bienestar físico al usuario(a) eliminando sustancias se desechos de la piel.

Observar la integridad cutánea y otros signos físicos realcionados con la salud del usuario(a).

**Material y equipo:** lavamanos o lebrillo resiliente para agua sucia, jabonera con jabón, 1 0 2 toallas grandes, dos toallas faciales o paños,apósitos, torundas de algodón,amison o pillama.

Esto nos sirve para favorecer la circulación periférica y al ejercitación de músculos y articulaciones.

## Baño asistido

Definición: es el baño que se realiza al usuario(a) que, por su estado de salud, requiere la alluda de personal de enfermería.

**Objetivos:** proporcionar comodidad y bienestar físico al usuario(a) eliminando sustancias del desecho de la piel.

**Material y equipo:** lavamanos o lebrillo resiliente para agua sucia, jabonera con jabón, 1 o 2 toallas grandes, dos toallas faciales o paños, apósitos, torundas de algodón, amon o pillama.

Esto nos sirve para fortalecer en el usuario(a) la independencia funcional para que realice las actividades de la vida diaria.

## **SUCCIÓN GÁSTRICA**

Es la introducción de una sonda por uno de los orificios nasales hasta la cavidad gástrica. La succión gástrica se utiliza para basiar el contenido del estómago, para realizar un análisis o para extraer elementos irritantes tales como venenos, sustancias tóxicas y otros.

**Objetivos:** administrar medicamentos y/o alimentos directos a la cavidad gástrica, Realizar lavado gástrico, administrar medicamentos, entre otros.

**Riesgos relacionados con el procedimiento:**

- Falsa vía.
- Broncoaspiración.
- Epistaxis.
- Vómitos.

# LAVADO GENITAL

Definición: es el lavado de los genitales externos y la región perineal.

**Objetivos:** prevenir irritaciones e infecciones en la zona perineal.

Evitar infecciones, después de intervenciones quirúrgicas urogenitales, fomentar hábitos de higiene.

**Riesgos:**

- Trasmisión de infecciones por arrastre.
- Trauma.

# ENEMAS

Es la 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.

**Objetivos:** Favorecer la eliminación de gases y materia fecal, favorecer la limpieza del intestino, desintoxicar el organismo, disminuir la distensión abdominal.

**Riesgos:**

- Dolor anal.

- Lesión intestinal.
- Dolor abdominal.

### **Enema de retención**

Es la introducción lenta por vía rectal de solución medicamentosa o diagnóstica para ser retenido o absorbido

Objetivo:

- Administrar medicamentos para efectos locales o generales.

### **Enema por colostomía**

Es el procedimiento por el cual se introduce líquido en el colon a través de la estoma intestinal.

Objetivo:

- Administrar algún medicamento.
- Facilitar la limpieza intestinal.

# CONCLUSIÓN

A través del estudio de estos diversos temas me puede dar cuenta de que son muy relevantes para la carrera de enfermería pues se tocaron temas los cuales son elementales y claro que al inicio de la elaboración de este ensayo se me dificultaron algunas cosas pero que con investigación y redacción de fuentes tomando como la primordial a la antología de la universidad pude entender cada uno de los temas y además de eso lo más importante para mí es lo que pude aprender de esto.

## **BIBLIOGRAFÍA**

\* Universidad del sureste.2023.Antologia fundamentos de enfermería III. PDF.