

12-6-2023

TECNICAS ESPECIALES EN ENFERMERIA



Leandro López Velasco



Nombre del Alumno: LEANDRO LÓPEZ VELASCO

Nombre del tema: TECNICAS ESPECIALES EN ENFERMERIA

Modulo: 3

Nombre de la Materia: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III

Nombre del profesor: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre: 3

Fecha: 12/06/2023

TECNICAS ESPECIALES EN ENFERMERIA

En estos temas que mencionaremos nos daremos cuenta de lo importante que es nuestra higiene personal y cómo influye en el personal de salud, es muy importante lavarnos las manos antes de agarrar o realizar algo porque nuestras manos son los principales transportistas de bacterias y de gérmenes... La enfermería en la salud tiene una función importante que es la de brindar cuidados y atenciones con el fin de mejorar y proteger la salud del paciente, es muy importante tener ciertos conocimientos y técnicas para poder brindar una buena atención al paciente. En este ensayo tocaremos temas y técnicas que son realizadas por el personal de enfermería...iniciamos con:

LAVADO DE MANOS CLINICO: Es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos y bacterias. Está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos. Este proceso durara como mínimo 1 minuto para lavarse las manos.

SU OBJETIVO: Eliminar suciedad y microorganismos que tiene la piel.

SUS INDICACIONES SON:

- 1.-Al iniciar y finalizar la jornada de trabajo,
- 2.-Antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente.
- 3.-Antes y después de la preparación de sus alimentos o ponerles medicamentos.
- 4.-Antes y después de la realización de procedimientos invasivos.
- 5.-Después de contactar con cualquier fuente de microorganismos: fluidos biológicos, membranas mucosas, piel no intacta, objetos que puedan estar contaminados.
- 6.-En el manejo de pacientes con criterios de aislamiento, colonizados o infectados por gérmenes multirresistentes de interés epidemiológico, ante brotes o alertas epidemiológicos.

PRECAUCIONES SON:

Verificar que las manos y antebrazos estén libres de anillos, pulseras, relojes y tener uñas cortas al borde de las yemas de los dedos y sin esmalte.

LOS 5 MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS SON:

1. Antes del contacto con el paciente. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tenemos en nuestras manos. Por ejemplo: cuando le tocamos una herida al paciente

2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que puedan ingresar a su cuerpo, incluido sus propias bacterias y gérmenes. Ejemplo: cuidado oral, dental, aspiración de secreciones, curaciones, inserción de catéteres, preparación de alimentos, administración de medicamentos. Etc.

3. Después de una exposición a fluidos corporales y después de quitarse los guantes: Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de gérmenes dañinos del paciente. Ejemplo: cuidado oral, dental, aspiración de secreciones, extracción y manipulación de sangre, orina, heces y desechos de los pacientes.

4. Después del contacto con el paciente: Realizar la higiene de las manos después de tocar al paciente o su entorno inmediato, cuando nos alejamos del paciente. Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de bacterias y gérmenes dañinos del paciente. Ejemplo: al estrecharle la mano, al ayudarlo a moverse, al realizar un examen clínico.

5. Después del contacto con el entorno del paciente: Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de gérmenes dañinos del paciente. Ejemplo: cambiar la ropa de cama, ajustar la velocidad de perfusión.

Recordemos que el lavado de manos es muy importante porque nos cuidamos a nosotros y principalmente a nuestros pacientes y evitamos enfermedades que después se puede generar hasta una pandemia

BAÑO AL PACIENTE HOPITALIZADO

Proseguimos con el baño al paciente hospitalizado; dentro de esto podemos encontrar dos tipos de baños que son: El baño en regadera y El baño del paciente encamado.

Baño en regadera: Es el procedimiento de limpieza general del cuerpo del paciente con agua y jabón.

Sus objetivos son: Eliminar las células muertas, secreciones, sudor y polvo, así como también reanimar y favorecer el estado emotivo del paciente permitiendo a la piel realizar sus funciones protectoras y protegiendo la apariencia exterior.

Su material y equipo: Para este procedimiento se hará uso de: toallas faciales y de baño, jabonera con jabón, bata o pijama, sandalias de hule, guantes limpios, silla o banco y un tapete de caucho.

BAÑO DE PACIENTE ENCAMADO: Se refiere a la limpieza que se proporciona a un paciente en su cama, cuando este no puede o no le está permitido bañarse en regadera o tina.

Sus objetivos son: El eliminar las células muertas, secreciones, sudor y polvo, así como también favorecer la función circulatoria mediante la movilización y el masaje, y sobre todo lograr la comodidad y el bienestar del paciente.

Material y equipo: Para esto es importante tener al alcance dos recipientes, uno con agua fría y otro con agua caliente; lavamanos o lebrillo; recipiente para el agua sucia; jabonera con jabón; una o dos toallas grandes; dos toallas faciales o paños; apósitos; torundas de algodón; camisón o pijama; aplicadores; juego de ropa para cama; guantes limpios; pinza; talco; loción o alcohol y un recipiente de ropa o bolsa de plástico y un cómodo.

Es importante que en ambos procedimientos se hagan ciertas recomendaciones como presentarse con el paciente y/o familiar, informar al paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar para que nos ayude a cooperar o esté de acuerdo con lo que se le va hacer, también brindarle confianza, seguridad y privacidad; por eso es importante tener un orden a la hora de realizar el baño y sobre todo ser cuidadosos y respetuosos con el paciente.

El siguiente tema que hablaremos es sobre:

LAVADO GÁSTRICO

Lavado gástrico: Inserción hasta el estómago de una sonda, de calibre grueso y multiperforada en su extremo distal, para evacuar tóxicos o cualquier otro tipo de

sustancia mediante la irrigación y aspiración de pequeños volúmenes de solución salina o agua tibia (37°C).

Sus objetivos son: Eliminación de la vía digestiva de sustancias tóxicas, limpieza gástrica en la preparación de procedimientos quirúrgicos urgentes y evacuación de coágulos en sangrado digestivo.

Material y equipo: Sonda nasogástrica de calibre grueso, teniendo en cuenta la edad del paciente (ver anexo 1), jeringa de 50 cc, solución salina o agua tibia, según lo indicado. (37°), lubricante hidrosoluble, fonendoscopio, recipiente para recogida de líquidos extraídos, gasas, guantes no estériles, equipo de aspiración, soporte para goteo, pinzas para clampar, tipo Kocher, carbón activado, catárticos o sustancias para el control del sangrado, según indicación y preparar sonda de aspiración y aspirador.

La siguiente técnica es:

SUCCIÓN GÁSTRICA

Succión gástrica: Es un procedimiento para vaciar los contenidos del estómago.

Sus objetivos son: Este examen se puede realizar para extraer del estómago venenos, materiales tóxicos o medicamentos en exceso, limpiar el estómago antes de llevar a cabo una endoscopia de vías digestivas altas (esofagogastroduodenoscopia - EGD) si usted ha estado vomitando sangre o recoger ácidos estomacales.

Material y equipo: En este procedimiento se emplean los siguientes materiales que son guantes, gasas, sonda gástrica de tipo Levin (una sola luz) o Salem (dos luces), lubricante hidrosoluble, jeringa de cono ancho que se adapte a la sonda, recipiente o bolsa colectora, esparadrapo, fonendoscopio, equipo de aspiración, solución salina.

Estas técnicas de lavado gástrico y succión gástrica son dolorosas por eso hay que anticipar al paciente y explicarle por qué se le hará el procedimiento y decirle que le dolerá, nosotros como enfermeros debemos de ser precisos y rápidos, pero con el mejor cuidado para nuestro paciente, generar comunicación y confianza para la privacidad de nuestro paciente.

La siguiente técnica es:

LOS ENEMAS EN EL PACIENTE

Los enemas en el paciente: 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.

Los objetivos son: Favorecer la eliminación de gases y materia fecal, favorecer la limpieza del intestino, desintoxicar el organismo, disminuir la distensión abdominal, complementar tratamientos y Suministrar tratamientos o medios de diagnóstico.

Material y equipo: Para este procedimiento se necesita una charola con equipo comercial de enema desechable o irrigador con tubo de conexión reutilizable, adaptador, sonda nelaton del calibre requerido, lubricante, pinza hemostática, gasas, bandeja-riñón, papel higiénico, guantes limpios, cinta adherible para fijación, cómodo, protector de hule, solución prescrita a temperatura de 37 a 40°C y trípode.

También existen otros dos procedimientos de enema la cual veremos a continuación con todo y sus objetivos.

ENEMA DE RETENCIÓN: Es la introducción lenta por vía rectal de solución medicamentosa o diagnóstica para ser retenido o absorbido.

Objetivos: Administrar medicamentos para efectos locales o generales y administrar sustancias con fines de diagnóstico.

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

Objetivos: Administrar algún medicamento. Facilitar la limpieza intestinal.

Este, al igual que el procedimiento anterior debe informarse al paciente sobre el procedimiento para que este enterado de que procedimiento se le hará y realizarlo con el mayor cuidado posible para no generar incomodidades y sufrimiento innecesario a nuestro paciente y sobre todo ser respetuosos y brindar privacidad a este para mayor comodidad de nuestro paciente y generas la confianza entre paciente y enfermero.

Recordemos que nuestra profesión como enfermeros tiene una gran responsabilidad y debemos actuar siempre con el fin de ayudar a nuestros pacientes, brindarles cariño, comprensión, apoyo y confianza.

Bibliografía

Universidad del sureste.2023.Antología de fundamentos de enfermería III.PDF
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/973609a11604dfa288ca1dba5241310e-LC-LEN301%20FUNDAMENTOS%20DE%20ENFERMERIA%20III.pdf>