



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Leidy Mariana Velasco García

Nombre del tema: Recolección de muestras

Parcial: 1er parcial

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería I

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: 1er

RECOGIDA DE MUESTRAS

Estudios gráficos

Electrocardiograma	Es el registr gráfico y lineal de la actividad eléctrica del corazón a lo largo del tiempo, para ello utiliza un sistema de electrodos que registran impulsos o potenciales eléctricos a través de la piel. Dicha actividad eléctrica se registra sobre papel cuadriculado de forma continua y describe cambios, así como ondas positivas o negativas en función de los fenómenos de despoliarización y repolarización del tejido miocárdico.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer información básica de la construcción y funcionamiento de los electrocardiográficos. 2. Poseer conocimientos sobre la fisiología cardíaca. 3. Conocer las diferentes derivaciones del trazo electrocardiográfico. 4. Preparación del ambiente y del equipo. 5. Orientación a la persona sobre el procedimiento. 6. Indicar a la persona que se quite la ropa, se ponga una bata y se coloque en decúbito dorsal. 7. Colocar los electrodos en región anterior del tórax, y cara interna de antebrazos y piernas mediante adhesivo conductor o bandas elásticas, según corresponda, previa aplicación de pasta conductora, o cuadrados de algodón con agua y alcohol. 8. Encender el ECG, presionar el botón de filtro y colocar el cable a tierra. Estandarizar el aparato a 1cm por mV. 9. Registrar las derivaciones, utilizando el selector correspondiente. Esperar al término de cada derivación y que el estilite se centre para continuar el trazo. 10. Cortar el trazo electrocardiográfico, registrar en el trazo si hubo dolor y rotularlo. 11. Retirar los electrodos y limpiar el exceso de pasta conductora de éstos y de la piel de pacientes; guardar los cables en orden. 12. Pedir y ayudar al paciente a que se vista, así como brindar indicaciones en la relación con el trazo o comunicar cita posterior. 13. Doblar el trazo en forma de acordeón y registrarlo en la libreta de control diario; ubicarlo en el expediente clínico o entregarlo al médico.
Rdiografías simpes	Es el estudio en que los rayos X penetran en elementos densos produciendo imágenes o sombras que se imprimen en una película fotográfica.	
Fluoroscopia	Con un haz de rayos X y apoyado con una pantalla fluoroscópica e intensificador de imagen produce una impresión dinámica en que se estudian los movimientos, tamaño y posición de órganos contenidos en tórax y abdomen.	
Ultrasonido	Se obtienen datos sobre posición, tamaño, forma y naturaleza de tejidos blandos, así como movimientos del interior del organismo e imágenes diagnósticas en forma bidimensional por la recepción del rebote de ecos de ondas ultrasónicas.	
Resonancia magnética	Estudio diagnóstico no invasivo que mediante campos magnéticos de radiofrecuencia y control electrónico se visualizan imágenes en diferentes planos y de forma volumétrica.	
Estudios nucleares	Son seguros e indolores que se llevan a cabo para diagnosticar, clasificar enfermedades y dar seguimiento a los tratamientos.	

Estudios químicos

Obtención de sangre	Serie de maniobras para obtener a través de una venopunción.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar al paciente sobre la realización del procedimiento en estado de ayuno y la selección del tipo de punción. 2. Realizar asepsia del sitio de punción. 3. Punción del vaso sanguíneo seleccionado con jeringa y aguja hipodérmica, equipo Vacutainer o lanceta hematológica. 4. Obtener el volumen de sangre requerido para los estudios hematológicos solicitados: Biometría hemática, Bacteriológico, Inmunológico, Parasitológico y químico. 5. Suspender la liungadura o compresión. 6. Retirar con firmeza la aguja hipodérmica del vaso sanguíneo previa colocación de torunda y ejerciendo ligera presión; si es posible, elevar un poco el brazo. 7. Pasar con suavidad la sangre al tubo de ensayo en caso de haber utilizado jeringa hipodérmica 8. Enviar la muestra al laboratorio clínico, rotulada y con solicitud correspondiente. 9. Atender al paciente ante cualquier reacción que pueda presentar. 10. Comparar los datos obtenidos con los valores normales preestablecidos.
Obtención de orina	Serie de maniobras para obtener una muestra de orina para analizar sus característizas y reairzar pruebas químicas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer los métodos de obtención de orina con un mínimo de contaminación externa: a) Obtención de orina en un recipiente limpio o estéril b) "Al chorro medio". En la mujer, previa lavado de manos, se separan los labios menores y se limpian los genitales externos con una solución antiséptica; en el varón se realiza asepsia del glande previa retracción del prepucio -Dejar salir la orina inicial en el cómodo. En el caso de la mujer, separar los labios menores - Sin detener el chorro, se toma la segunda porción en un recipiente estéril. Una vez tomada, retirar el recipiente para evitar o prevenir contaminación con cualquier tipo de flora c) El cateterismo vesical se expandirá en el capítulo 14 correspondiente a eliminación urinaria d) Punción percutánea suprapúbica: este método es ventajoso por los resultados bacteriológicos fiables; se utiliza en pacientes pediátricos o inconscientes. 2. Explicar al paciente cómo obtener la muestra de orina. 3. Obtención del volumen suficiente de orina para cada estudio. 4. Enviar la muestra de orina al laboratorio clínico, antes rotulada con la solicitud correspondiente. 5. Comparar los resultados obtenidos en la muestra con los valores establecidos.
Obtención de materia fecal	Maniobras para obtener una muestra de materia fecal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar al paciente cómo obtener la muestra de materia fecal 2. Indicar al paciente que evacue en el cómodo y con un abatelengua deposite la cantidad de materia fecal solicitada en un recipiente de acuerdo con el tipo de estudio solicitado: Macroscópico Macroscópico después de dilución Microscópico Parasitológico Químico Bacteriológico Citológico Nota: en caso de paciente dependiente, la enfermera realizará esta maniobra 3. Rotular el recipiente con datos completos del paciente y enviar la muestra al laboratorio clínico con la solicitud correspondiente. 4. Comparar los resultados obtenidos en la muestra con los valores normales establecidos.
Obtención de exaudado faringeo	Es la obtención de una muestra de exaudado faringeo para realizar el cultivo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Previa explicación del procedimiento, colocar al paciente en posición sedente y dirigir su cara hacia una fuente de luz. 2. Retirar el aplicador estéril del frasco de cultivo. 3. Pedir al paciente que abra la boca e introducir el abatelengua para deprimir la lengua. 4. Friccionar con el aplicador estéril la parte posterior de la garganta y enseguida el área amigdalina. 5. Retirar el aplicador y colocarlo en el frasco, procurando que la punta de éste quede dentro del medio de cultivo. 6. Poner etiqueta al tubo y enviarlo al laboratorio.
Obtención de esputo	Es el procedimiento que se realiza para la obtención de esputo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar al paciente los mecanismos para expulsar secreciones del aparato respiratorio. 2. Conocer como obtener esputo en situaciones difíciles: Por percusión torácica, por presión torácica con ambas manos durante la aspiración, por drenaje postural. 3. Enviar la muestra de esputo al laboratorio clínico, antes rotulada con la solicitud correspondiente. 4. Valorar los resultados obtenidos en la muestra de esputo.
Obtención de exudado vaginal	Procedimiento que se efectúa para obtener el exudado vaginal e investigar la presencia de microorganismos y células neoplásicas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Indicarle a la paciente que orine antes del procedimiento, y colocarla en posición ginecológica o litotomía. 2. Calzarse los guantes e introducir el espéculo vaginal bivalvo correspondiente de manera que pueda visualizarse la mucosa y el cuello uterino. 3. Obtener la muestra en el hocio de tenca del cuello uterino o del fondo de saco de Douglas con un hisopo humedecido en solución salina o espátula Ayre, según el tipo de estudio. 4. Retirar el espéculo vaginal; cubrir y ayudar a la paciente a bajarse de la mesa de exploración para que se vista. 5. Enviar la muestra al laboratorio clínico, antes rotulada y con la solicitud correspondiente. 6. Valorar los resultados obtenidos en el exudado vaginal.

BIBLIOGRAFÍA

Libro fundamentos de enfermería de Eva Reyes Gómez (tercera edición)