



**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"> <li>1. Conocer información básica de la construcción y funcionamiento de los electrocardiográficos.</li> <li>2. Poseer conocimientos sobre la fisiología cardíaca.</li> <li>3. Conocer las diferentes derivaciones del trazo electrocardiográfico.</li> <li>4. Preparación del ambiente y del equipo.</li> <li>5. Orientación a la persona sobre el procedimiento.</li> <li>6. Indicar a la persona que se quite la ropa, se ponga una bata y se coloque en decúbito dorsal.</li> <li>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.</li> <li>8. Encender el ECG, presionar el botón de filtro y colocar el cable a tierra. Estandarizar el aparato a 1cm por mV.</li> <li>9. Registrar las derivaciones, utilizando el selector correspondiente. Esperar al término de cada derivación y que el estilite se centre para continuar el trazo.</li> <li>10. Cortar el trazo electrocardiográfico, registrar en el trazo si hubo dolor y rotularlo.</li> <li>11. Retirar los electrodos y limpiar el exceso de pasta conductora de éstos y de la piel de pacientes; guardar los cables en orden.</li> <li>12. Pedir y ayudar al paciente a que se vista, así como brindar indicaciones en la relación con el trazo o comunicar cita posterior.</li> <li>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.</li> </ol>
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"> <li>1. Explicar al paciente sobre la realización del procedimiento en estado de ayuno y la selección del tipo de punción.</li> <li>2. Realizar asepsia del sitio de punción.</li> <li>3. Punción del vaso sanguíneo seleccionado con jeringa y aguja hipodérmica, equipo Vacutainer o lanceta hematológica.</li> <li>4. Obtener el volumen de sangre requerido para los estudios hematológicos solicitados: Biometría hemática, Bacteriológico, Inmunológico, Parasitológico y químico.</li> <li>5. Suspender la liungadura o compresión.</li> <li>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.</li> <li>7. Pasar con suavidad la sangre al tubo de ensayo en caso de haber utilizado jeringa hipodérmica</li> <li>8. Enviar la muestra al laboratorio clínico, rotulada y con solicitud correspondiente.</li> <li>9. Atender al paciente ante cualquier reacción que pueda presentar.</li> <li>10. Comparar los datos obtenidos con los valores normales preestablecidos.</li> </ol>
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"> <li>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.</li> <li>2. Explicar al paciente cómo obtener la muestra de orina.</li> <li>3. Obtención del volumen suficiente de orina para cada estudio.</li> <li>4. Enviar la muestra de orina al laboratorio clínico, antes rotulada con la solicitud correspondiente.</li> <li>5. Comparar los resultados obtenidos en la muestra con los valores establecidos.</li> </ol>
Obtención de materia fecal	Maniobras para obtener una muestra de materia fecal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explicar al paciente cómo obtener la muestra de materia fecal</li> <li>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</li> <li>Nota: en caso de paciente dependiente, la enfermera realizará esta maniobra</li> <li>3. Rotular el recipiente con datos completos del paciente y enviar la muestra al laboratorio clínico con la solicitud correspondiente.</li> <li>4. Comparar los resultados obtenidos en la muestra con los valores normales establecidos.</li> </ol>
Obtención de exaudado faringeo	Es la obtención de una muestra de exaudado faringeo para realizar el cultivo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Previa explicación del procedimiento, colocar al paciente en posición sedente y dirigir su cara hacia una fuente de luz.</li> <li>2. Retirar el aplicador estéril del frasco de cultivo.</li> <li>3. Pedir al paciente que abra la boca e introducir el abatelengua para deprimir la lengua.</li> <li>4. Friccionar con el aplicador estéril la parte posterior de la garganta y enseguida el área amigdalina.</li> <li>5. Retirar el aplicador y colocarlo en el frasco, procurando que la punta de éste quede dentro del medio de cultivo.</li> <li>6. Poner etiqueta al tubo y enviarlo al laboratorio.</li> </ol>
Obtención de esputo	Es el procedimiento que se realiza para la obtención de esputo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explicar al paciente los mecanismos para expulsar secreciones del aparato respiratorio.</li> <li>2. Conocer como obtener esputo en situaciones difíciles: Por percusión torácica, por presión torácica con ambas manos durante la aspiración, por drenaje postural.</li> <li>3. Enviar la muestra de esputo al laboratorio clínico, antes rotulada con la solicitud correspondiente.</li> <li>4. Valorar los resultados obtenidos en la muestra de esputo.</li> </ol>
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"> <li>1. Indicarle a la paciente que orine antes del procedimiento, y colocarla en posición ginecológica o litotómica.</li> <li>2. Calzarse los guantes e introducir el espéculo vaginal bivalvo correspondiente de manera que pueda visualizarse la mucosa y el cuello uterino.</li> <li>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.</li> <li>4. Retirar el espéculo vaginal; cubrir y ayudar a la paciente a bajarse de la mesa de exploración para que se vista.</li> <li>5. Enviar la muestra al laboratorio clínico, antes rotulada y con la solicitud correspondiente.</li> <li>6. Valorar los resultados obtenidos en el exudado vaginal.</li> </ol>

## **BIBLIOGRAFÍA**

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