



# Mi Universidad

**NOMBRE DEL ALUMNO:** BRYAN ELI GARCIA  
ZAMORANO

**TEMA:** ENSAYO DE UNIDAD II

**PARCIAL:** 2

**MATERIA:** ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA 1

**NOMBRE DEL PROFESOR:** LC. RUBEN EDUARDO  
DOMINGUEZ GARCIA

**LICENCIATURA:** ENFERMERÍA

**CUATRIMESTRE:** 5

## INTRODUCCION

En esta recopilación de información hablaremos un poco sobre los temas que es la administración de vías de sondas al igual que otros parámetros como el aislamiento de qué tiene el enfermero al igual que el paciente en su atención de la valoración haciendo énfasis en procedimientos en la colocación de vías ya sean de diagnósticos o terapéuticos del sondaje al igual que dicha información relevante que se debe de saber para su elaboración de los procedimientos de atención de enfermería.

## INFECCION NOSOCOMIAL

El enfermero en el aislamiento:

Se describe como el aislamiento a todo tipo de partículas que se pueden transmitir a menos de 5 micras y estas tienen la posibilidad de permanecer suspendidas en el aire durante cierto período de tiempo, con esta información presente se puede llegar a inhalar provocando un huésped y una gran susceptibilidad a el ingreso de las partículas nocivas a la salud y mediante este riesgo se toman medidas preventivas como la mascarilla facial que es de alta eficiencia.

Se utiliza cuando están presentes gotitas de origen respiratorio de corto alcance.

Ejemplo: meningitis meningocócica o H, Meningitis meningocócica, rubéola, sarampión, tos ferina, tuberculosis pulmonar, Características (además de la precaución habitual):

- Habitación individual: si es posible, si no es posible la separación espacial Al menos 1 metro de distancia de otro paciente.
- Lavado de manos – Mascarilla: Obligatorio para cualquier persona que se acerque
- Guantes
- Anteojos o lentes: para procedimientos de aspiración, KTR, laringoscopia, fibroscopio,
- Habitación con puerta cerrada.

Se utilizan para enfermedades que se transmiten por el aire a través de gotitas de secreciones.

Tienen un tamaño inferior a 5 micrómetros y, por tanto, el paciente los excreta al hablar o toser, Quedan suspendidos en el aire y se mueven más allá del metro, ocupando todo el espacio, Varicela, herpes zoster diseminado y hantavirus

Medidas: • Lavado de manos • Habitación individual con puerta cerrada y condiciones

Se utiliza si existe sospecha de una enfermedad infecciosa por contacto directo. elementos del paciente o del entorno. Esto se aplica a las enfermedades infecciosas que se transmiten por contacto directo.

- Contacto con secreciones bucales. Por ejemplo: diarrea por Clostridium difíciles; Celulitis con exudado; gran herida con Gangrena gaseosa, Heridas abiertas, Piel estafilocócica, Quema menos del 25%.

Ejemplo: pacientes infectados o colonizados por ARMS, ABRIM. Clostridium Difíciles, y en pacientes con incontinencia por E. Coli, Shigella, Hepatitis A y Virus respiratorio sincitial en niños.

- Habitación Individual: si es posible.
- Lavado de manos: Obligatorio, unidades críticas, intermedias o de inmunosupresión.
- Guantes: Obligatorios en contacto con paciente, apósitos y/o secreciones.
- Lentes: cumplir con las Precauciones Estándar.
- Delantal o Babero: Sólo Obligatorio en Sarna Noruega o Diarrea por Clostridium

Se utiliza en pacientes con neutropenia grave para protegerlos de infecciones.

- Pacientes con trasplante de médula ósea ingresados en U.H.O.
- Pacientes con neutropenia y recuento de neutrófilos inferior a 1000. Posible (debe tener fregadero) o aislamiento espacial de 1 metro.
- Gafas.
- Otros: Manga de aparato de presión individual; desinfección del estetoscopio
- Mantenga siempre la puerta cerrada.
- Antes de salir, desechar la ropa usada en un contenedor preparado para tal fin.

habitaciones. Nota. El médico es responsable de la designación y duración de dicho aislamiento. Más del 25% quemados, trasplantados, inmunodeficiencia. Debe utilizarse en todos los pacientes con neutropenia grave (que esta cifra se está recuperando y la evolución clínica es favorable. NOTA. Algunas infecciones requieren varias precauciones, por lo que, Por ejemplo: RAMS (gotita de contacto), neumonía adenovirus en niños. (gota de contacto), varicela (contacto con el aire). Intenta proteger a los pacientes inmunocomprometidos de las infecciones y a los pacientes con fiebre de las infecciones.

- Habitación individual.
- Colocación de bata, gorro, mascarilla quirúrgica y calzas antes de ingresar al recinto. Espacio para todas las personas en contacto con el paciente, Antes de salir de la habitación, debes tirar las calzas y el gorro. habitaciones.
- El transporte de pacientes debe ser limitado, pero se debe usar mascarilla si es necesario. y explicar al paciente el motivo de esta medida. BI.

□ Limpie el estetoscopio antes y después de su uso e intente determina Se utiliza para prevenir la transmisión de enfermedades por contacto directo o indirecto con heces infectadas y, en algunos casos, de objetos contaminados Diseñado para prevenir la propagación de enfermedades transmitidas por sangre o fluidos. materia orgánica u objetos contaminados con ella. Sífilis, Se puede realizar si hay una habitación que cumpla las condiciones. higiene adecuada, por ejemplo: Este personal debe lavarse las manos con agua y jabón después del contacto con objetos enfermos o contaminados.

□ El paciente dispondrá de su propio termómetro el cual estará sumergido en la solución. desinfectante.

□ También debe haber platos y cubiertos individuales, para su limpieza se hierven en otra habitación.

□ La ropa para limpieza se transporta en bolsas de papel y luego se hierve o sumergido en soluciones antisépticas.

□ Las deposiciones del paciente (vómitos, esputos, orina o heces) se recogen en contenedores de lejía; Se guardan aquí durante dos horas y luego se pueden tirar.

La inflamación es una forma en que el cuerpo reacciona ante una infección, lesión o La inflamación puede ser aguda o crónica:

□ La inflamación aguda dura varios días y ayuda al cuerpo a recuperarse después. infección o lesión.

□ La inflamación crónica ocurre si una enfermedad o infección no cura o ataca al cuerpo. La inflamación crónica persiste

#### Fase inflamatoria

La inflamación tiene dos fases distintas: aguda y crónica. Ha tenido una evolución relativamente corta; Su característica fundamental es la exudación. La inflamación crónica dura más y se caracteriza por proliferación de vasos sanguíneos, fibrosis y necrosis tisular. El autor de esta revisión está interesado en explicar por qué Enfermedad inflamatoria aguda (RIA), que determina signos de inflamación. La inflamación (tejido conectivo vascularizado) es el desencadenante final de estos signos. inflamación, es más fácil preguntar: ¿Cuáles son los elementos celulares y

#### Regulación de la respuesta inflamatoria

La inflamación es un proceso fisiológico que permite erradicar y reparar los patógenos. negativo que permite el restablecimiento de la homeostasis corporal; pero si es inflamación persisten, dando lugar a procesos perjudiciales

en enfermedades autoinmunes o pueden contribuir a ellas. La resolución de la inflamación consiste en leucocitos activos y en la inhibición de la secreción de mediadores inflamatorios y explota los efectos fisiológicos de los receptores específicamente involucrados en él. Resolución de la inflamación mediante agonistas específicos, como terapia. Las terapias convencionales destinadas a inhibir los mediadores proinflamatorios tienen debilidades mecánicas relacionadas con el control de la inflamación y, por lo tanto, son el tema de investigación, especialmente receptores involucrados en la transducción de señales y Síndrome hemorrágico y hemostasia. La hemostasia es un proceso que mantiene la integridad de un sistema circulatorio cerrado. La hemostasia para la investigación se divide en primaria y secundaria. La hemostasia primaria se refiere al proceso que ocurre. Bloquear las plaquetas mediante adhesión, activación, secreción y agregación. La hemostasia secundaria implica la activación de sistemas enzimáticos. responsable de eliminar los coágulos de sangre restantes después de que se ha reparado el daño tisular.

**HEMOSTASIA PRIMARIA:** Este es el proceso de formación de un tapón de plaquetas iniciado por una lesión de los vasos sanguíneos, que causa que no se adhieren a los vasos sanguíneos; Esto sólo sucede si hay una lesión en los vasos sanguíneos y el colágeno subendotelial queda expuesto, lo que permite la activación plaquetaria. La hemostasia primaria es una serie de mecanismos que se desencadenan durante una lesión vascular y permitirá la formación de un tapón hemostático de plaquetas.

#### HEMOSTASIA SECUNDARIA

La hemostasia secundaria implica la activación del sistema de coagulación y el cumplimiento. Con el modelo celular se divide en tres fases: iniciación, amplificación y propagación. Técnica de cateterismo vesical.

El cateterismo vesical es una técnica invasiva que consiste en la inserción aséptica de una vejiga. Insertar un catéter a través del canal uretral hasta la vejiga para crear una vía de drenaje. temporal, permanente o intermitente, con fines diagnósticos o terapéuticos.<sup>39</sup> Las sondas Las mangueras de vejiga son mangueras flexibles fabricadas en diferentes materiales y diámetros con propiedades específicas. esteril y lo mantiene en la vejiga. El término catéter proviene de la palabra griega "bajar". se introduce el significado de la palabra desmissum; Celso llamó al instrumento fístula y Esta es la palabra Upu o llave de los mesopotámicos. Algalia o gato algalia, que proviene del árabe. catéteres rígidos de plata y la palabra catéter para catéteres de goma deformables. En la antigüedad, cualquier instrumento fino y liso se consideraba tentador para

explorar. Detecta caries o canales naturales y reconoce la profundidad de las heridas. Probe proviene del latín y significa “explorar” y por eso se utiliza para explorar canales.

Al fin y al cabo, la sonda es el término que prevalece en los países Catéter urinario después de la duración de la estancia Cateterismo permanente: el catéter se mantiene en la vejiga para recolectar líquido. Orina, este tubo está conectado a una bolsa de drenaje, tiene un globo que se infla con agua En última instancia, es estéril, lo que evita que la sonda se salga del cuerpo, como se muestra Los globos suelen venir en dos tamaños diferentes: 5 c/c y 30 CC. Si es necesario retirar la sonda, se desinfla el globo. a) Sondeo continuo de corta duración: La sonda se puede utilizar tan pronto como se instale Úlceras por presión), fístula y rotura vesicales extraperitoneal, hematuria, tratamientos tienen vejiga espontánea o para quienes otros tipos de procedimientos no son una opción. Tenga en cuenta que el sistema de recolección utilizado para este tipo de perforación está sellado con el objetivo es reducir el riesgo de infección. b) Sondeo permanente de largo plazo: Se llama de largo plazo porque, Aunque la sonda del condón no es Se inserta a través de la uretra y es un dispositivo permanente, ya que puede usarse en Dispositivo similar a un condón sobre el pene, la sonda va desde este dispositivo hasta una bolsa. Drenaje. Cateterismo intermitente: El catéter urinario se coloca retirándolo por un corto período de tiempo. Retención de orina y recolección de una muestra de orina estéril, examen uretral o de vejiga y determinar la cantidad de orina residual después de orinar.

Explicar al paciente la técnica y la necesidad de su cooperación.

- Medir el recorrido planificado mediante el método Hansen (nariz-oido-epigástrico), marcando la medición en el sensor con una marca.
- Quitar las dentaduras postizas, si las hubiera.
- Lubrique el extremo distal de la sonda de 7 a 12 cm de largo con vaselina líquida o agua. izquierda.
- Insertar la sonda por la fosa nasal más permeable, apuntándola hacia la faringe. Estire el cuello hacia adelante.
- Con la cabeza de la paciente inclinada hacia adelante, haga avanzar el transductor usando movimiento de rotación, pidiéndole que trague saliva o un sorbo de agua, moviéndolo hacia adelante sonda durante la deglución.
- Si el paciente presenta tos o cianosis, es probable que el tubo esté atascado. Retire, permita que el paciente descanse y reanude el procedimiento. Sí

Cuando la marca de la sonda llega a la nariz, la sonda debe estar en Para comprobar la corrección de su posición, si ha salido jugo gástrico espontáneamente, aspiramos con una jeringa para obtenerlo, y el pH  $\leq$ ; El último método es el más confiable, aunque la medición del pH es ineficaz si, Sin embargo, este método no se considera muy fiable. Puedes hacer un tablero de control.

El tubo se pegará con cinta adhesiva a la nariz y el extremo abierto se conectará a bolsa de basura o déjala cerrada con una tapa, puedes abrirla si es necesario. necesario.

El extremo abierto se conecta a una bolsa de basura o permanece cerrado usando



## CONCLUSION

Mediante los procedimientos de Enfermería, quién realizará esta técnica, materiales y técnica de colocación. sonda nasogástrica nos ayuda para evitar malas prácticas de enfermería y las consecuencias que Como en toda nuestra práctica, un conocimiento integral Complicaciones y consecuencias de una mala técnica por desconocimiento de esta, mediante la suma de los conocimientos y valores teóricos se puede realizar un buen procedimiento en su aplicación toma un encuentro y de referencia a un procedimiento más adecuado al paciente con fines de realizarlo de la mejor manera posible

**REFERENCIAS:**

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA JAIMME ARIAS TEBAR 2 Libro INTRODUCCION A LA  
ENFERMERIA CARMEN LEDEZMA LIMUSA 3 Libro FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA  
SUSANA ROSALES PAX MEXICO