



# Mi Universidad

## Ensayo.

**Nombre del Alumna:** Beatriz Adriana Gómez Robrero.

**Nombre de Los Temas:** Unidad III – Técnicas y Procedimientos y Unidad IV – Prácticas de Enfermería.

**Nombre de la Materia:** Práctica Clínica de Enfermería I.

**Nombre del Profesor:** Rubén Eduardo Domínguez García.

**Nombre de la Licenciatura:** Enfermería.

**Parcial:** 1er. Parcial.

**Cuatrimestre:** 6to. Cuatrimestre.

16 de junio de 2024.

## **INTRODUCCIÓN.**

En el presente trabajo hablaremos sobre la Unidad 3 y Unidad 4 de la materia de Practica Clínica de Enfermería 1, la cual habla sobre las técnicas y procedimientos que deben realizar dentro de esta área. Existen muchas técnicas y procedimientos, como la movilización y traslado de pacientes, exploración del cuerpo humano, tomar signos vitales, su higiene, aseo, administración de fármacos, canalizaciones, etc. Por lo cual en el presente se realizara un ensayo que abarque cada una de las técnicas que se deben de implementar y su importancia para conseguirlo.

Por lo cual es importante recalcar que el trabajo de enfermería ayuda a generar un bienestar físico y emocional en el paciente, derivado a que este busca crear un mejor estado de salud en ellos, o que trate de permanecer lo mejor posible, esta profesión interviene muchas actividades y tareas que se relacionan con el mundo de la medicina, pues se busca el garantizar la adherencia en los tratamientos y mejora de los pacientes.

## **DESARROLLO.**

Dentro de la unidad 3 entra lo que es la instalación del catéter venoso periférico, el cual se realiza por medio de un tubo delgado y flexible, el cual se inserta en una vena, se realiza en la parte inferior del brazo o parte posterior de la mano y se utiliza para administrar líquidos, transfusiones de sangre, quimioterapia y otros medicamentos vía intravenosa. Con respecto a la instalación del catéter venoso central este se implanta de forma quirúrgica en una vena grande ya sea tórax o cuello y se introduce hasta alcanzar la vena cava superior, este catéter se fija al tórax y se utiliza para terapia intravenosa o extraer sangre para algún análisis de laboratorio. Este tiene una higiene muy específica, siempre hay que lavarse las manos con agua y con jabón, utilizar solución hidroalcohólica o lavado antiséptico de manos, se debe de manipular mínimamente y se deben de utilizar guantes para su manipulación.

Se menciona la Aspiración de secreciones traqueobronquiales con sistema abierto, el cual se realiza por medio de la introducción de un catéter o sonda de aspiración, es de uso único y es indispensable utilizarlo sin que los pacientes estén conectados a un respirador, este procedimiento es recomendable hacerse con dos personas y este consiste en extraer todo tipo de secreciones dentro de la tráquea o bronquios por medio de la sonda. Por otro lado, la aspiración de secreciones traqueobronquiales con el sistema cerrado se realiza por medio de un catéter, este es más flexible, es estéril y es multiusos, se realiza vía aérea artificial, sin necesidad de desconectar al paciente de su respirador, este sistema se puede utilizar hasta 24 horas y es un circuito que permite proteger la tráquea del paciente.

También se habla sobre la diálisis peritoneal, la cual se le conoce al tratamiento para evitar la insuficiencia renal que se utiliza en el revestimiento del abdomen o vientre del paciente para filtrar la sangre dentro del organismo. Para el cálculo del Kt/v semanal de urea se utiliza la siguiente fórmula:  $Kt/V = \text{Clearance de Urea renal} \times 7 + \text{clearance de urea peritoneal} \times 7 / \text{VDU}$ . Para este proceso debe de haber vigilancia y control en el proceso de cambio de bolsas de diálisis peritoneal, esta se coloca en el lado izquierdo de la mesa de trabajo, con la ranura hacia arriba y la fecha de caducidad de forma visible, en el lado derecho coloca la pinza y la solución desinfectante con hipoclorito de sodio de 50%. Este tratamiento elimina sustancias dañinas de la sangre cuando los riñones no pueden hacer su función. Esto también involucra el manejo de la hoja de enfermería de diálisis peritoneal, la cual se llena con respecto a la vigilancia y pasos que realiza la enfermería durante la diálisis, aquí se anotan los cambios a efectuar en los planes de cuidado, derivados de la valoración de las necesidades del enfermo, su estímulo en su participación y fomentando el auto cuidado.

Esta unidad también nos muestra que es la hemodiálisis, la cual es un tratamiento que ayuda a filtrar las toxinas y el agua de la sangre, esto ayuda a la función de los riñones, cuando estaban sanos, puesto que ayuda a controlar la presión arterial y a equilibrar los minerales importantes en la sangre como el potasio, calcio y sodio.

Se menciona como se realiza el Lavado y esterilización de filtro dializador y de las líneas arterio venosas para hemodiálisis. Se recomienda el uso de desinfectantes de bajo-intermedio nivel para superficies externas y material clínico. Si están visiblemente contaminadas con sangre o líquidos corporales se deben desinfectar con un desinfectante de nivel intermedio o con una dilución de lejía 1:100 al 5%. Por medio de 1- En un balde con agua colocar detergente en cantidad suficiente para hacer espuma. 2- Limpiar las diferentes superficies comenzando por el sillón y finalizando en la máquina y tableros. 3- Eliminar los restos de detergente con la otra rejilla embebida en el agua limpia. Los principales cuidados encontrados son: mantener un buen acceso vascular venoso y asepsia durante el procedimiento, controlar los signos vitales cada treinta minutos, observar y vigilar los síntomas y signos que se pueden presentar durante la sesión de Hemodiálisis.

Con respecto a las proporciones de comodidad son aquellas que brindan comodidad al paciente, además de mantener una buena alineación del cuerpo, evitando contracturas, mejorando la respiración y disminuyendo los riesgos de daños tisulares.

Los aditamentos que se necesitan para mejorar un proceso o comodidad al paciente se refieren el fortalecer la confianza entre enfermería y paciente, fidelizar con ellos, al igual que brindarles una excelente atención, que se sientan cómodos a pesar de sus padecimientos, ofreciendo siempre una atención personalizada y anticipar sus necesidades para que ellos se sientan más cómodos. Y por último el confort del paciente hospitalizado, que nos habla sobre lo relevante que es la enfermería, caracterizándola por la sensación de tranquilidad física y de bienestar corporal, este puede ser de tipo alivio, tranquilidad, y trascendencia.

Con respecto a la unidad IV, se habla sobre las prácticas de enfermería, habla del lavado de manos clínico, quirúrgico, su preparación, el equipo que se necesita, como bañar a los pacientes en regadera, esponja, y sobre el registro que debe de seguir la enfermería para aplicar estas prácticas a los pacientes hospitalizados, su elaboración y aplicación. Las enfermedades más comunes causadas por bacterias y por la falta

de higiene son: gripe, dolencias diarreicas, resfriados y catarrros o enfermedades transmitidas por vía fecal-oral como la hepatitis. Recientemente, la aparición del Covid-19 ha puesto de manifiesto la importancia de una correcta higiene de manos como vía de prevención frente a la transmisión de virus. La higiene de manos tiene el objetivo de eliminar la suciedad, la materia orgánica, la flora transitoria (causante de la mayoría de infecciones nosocomiales) y al máximo la flora residente. Protocolo de lavado de manos Dentro del ámbito sanitario existen diferentes técnicas de lavado de manos en función de su posterior utilización. Podemos clasificarlos en lavado de manos clínico y lavado de manos quirúrgico. Para la realización del protocolo de lavado de manos tanto clínico como quirúrgico es recomendable la utilización de un buen jabón antiséptico.

La ayuda que una persona necesita para bañarse depende de lo bien que pueda moverse. Es posible que esté cuidando de una persona que no puede cuidar de sí misma porque se está recuperando de una enfermedad o de una cirugía. O es posible que esté cuidando de una persona con problemas de memoria que no puede recordar cómo bañarse. O podría estar cuidando de alguien incapaz de moverse a largo plazo, como una persona que está paralizada. Esta persona puede necesitar mucha más ayuda al bañarse. Una persona que tiene que permanecer en la cama durante un breve período de tiempo y que puede moverse un poco podría ducharse con algo de ayuda. O la persona puede preferir un baño parcial en el lavabo o con una palangana. Una persona que no puede moverse bien o que no puede moverse en absoluto necesita un baño de esponja. La frecuencia con la que una persona se bañe depende de su afección y sus deseos. Bañarse con más frecuencia puede poner a la persona en riesgo de tener problemas cutáneos, como llagas.

Por último, el equipo de enfermería planifica, realiza y evalúa los cuidados higiénicos y de limpieza que reciben los pacientes, para mejorar su necesidad de seguridad (prevención de infecciones), de bienestar, aumentar la adaptación del paciente a un nuevo ambiente hospitalario, a costumbres que quizá no tenía en el hogar, o a enseñarle nuevas alternativas para aumentar su autoestima y su auto-concepto.

## CONCLUSION.

Esta materia nos muestra un escenario clínico es una parte fundamental en el desarrollo profesional de los estudiantes de la licenciatura en enfermería. En dichos entornos de aprendizaje, estos estudiantes tienen sus primeros contactos con experiencias de vida que pueden considerarse bastante abrumadoras; y que tienen relaciones directas con el dolor, el sufrimiento, la enfermedad y la muerte. Debido a lo anteriormente expresado, se puede inferir que la personalidad de los estudiantes de la licenciatura en enfermería puede verse impactada por las experiencias positivas y negativas que este estudiante experimenta durante el desarrollo de sus prácticas hospitalarias.

En síntesis, la autora de esta investigación hace énfasis al valor trascendental del escenario y el contexto en donde se desarrollan las prácticas hospitalarias de los estudiantes de la licenciatura en enfermería; donde se refiere a dichos escenarios como entornos que potencian y a su vez motivan al aprendizaje reflexivo basado en la experiencia de dichos estudiantes; fomentando la calidad humana y la labor en equipo para la prestación servicios de cuidado en enfermería de alta calidad.



## REFERENCIAS.

Diariodicen.es (DD:4). (2023, 8 febrero). Prácticas de Enfermería: ¿sabes cómo afrontarlas? Enfermería21. Recuperado de: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/practicas-de-enfermeria-sabes-como-afrontarlas/>

Eugenia, M. L. M. (s. f.). Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962008000300010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010)

Universidad Europea. (2023, 22 diciembre). Prácticas de enfermería: qué son y por qué son importantes. Recuperado de: <https://universidadeuropea.com/blog/practicas-enfermeria/>

General ASDE - Universidad Online. (2023, 16 enero). 【Enfermería en Urgencias: Qué es, actividades, funciones y requisitos para serlo】. General ASDE - Formación. Recuperado de: <https://www.generalasdeformacion.com/blog/enfermeria-en-urgencias-que-es-actividades-y-funciones/>

