



Nombre del alumno: RITA JULIETA
VELAZQUEZ VAZQUEZ

Nombre del profesor: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ
GARCIA

Nombre del trabajo: ENSAYO

Materia: PRACTICA CLINICA EN ENFERMERIA

Grado: SEXTO CUATRIMESTRE

INTRODUCCION

Las prácticas de enfermería representan un componente esencial en la formación de profesionales íntegros y capacitados. Estas experiencias prácticas brindan a los estudiantes la oportunidad de poner en práctica los conocimientos teóricos adquiridos en el aula, sumergiéndose en el dinámico entorno clínico y consolidando las habilidades necesarias para brindar una atención de calidad a los pacientes. No se limitan a la mera aplicación de conocimientos. Estas experiencias fomentan el desarrollo de habilidades blandas, como la comunicación efectiva, el trabajo en equipo, la empatía y la compasión, aspectos cruciales para establecer relaciones significativas con los pacientes y sus familias.

CONTENIDO

La instalación de un catéter venoso periférico (CVP) es una habilidad fundamental para las enfermeras, ya que permite la administración segura y eficaz de medicamentos, fluidos y productos sanguíneos a los pacientes. Esta técnica aparentemente sencilla requiere una comprensión profunda de la anatomía venosa, una técnica aséptica meticulosa y una atención minuciosa al detalle para garantizar la comodidad y el bienestar del paciente. Por eso debemos de estar bien preparados para realizar este tipo de trabajos, principalmente realizando prácticas. La instalación de un catéter venoso central (CVC) es un procedimiento invasivo complejo que requiere habilidades y conocimientos especializados por parte del personal de enfermería. Estos catéteres se colocan en venas grandes del tórax o el cuello para proporcionar acceso vascular a largo plazo para la administración de medicamentos, la extracción de muestras de sangre y la monitorización hemodinámica.

La elección del sistema de ASB más adecuado dependerá de diversos factores, como el estado clínico del paciente, la cantidad y tipo de secreciones, la experiencia del personal de enfermería y la disponibilidad de recursos. En general, se recomienda el sistema cerrado para pacientes estables con secreciones viscosas o poco abundantes, mientras que el sistema abierto puede ser necesario en pacientes con secreciones espesas o abundantes, o en aquellos con inestabilidad hemodinámica. La ASB es una técnica esencial en el cuidado de pacientes con alteraciones del tracto respiratorio. El sistema abierto y el sistema cerrado ofrecen diferentes ventajas y desventajas, por lo que la elección del método más adecuado debe basarse en una valoración individualizada de cada paciente. La capacitación y experiencia del personal de enfermería son claves para garantizar la seguridad y eficacia de este procedimiento.

El cambio de bolsas de diálisis peritoneal (DP) es un procedimiento fundamental en la vida de los pacientes que dependen de esta terapia para reemplazar la función renal. Para el personal de enfermería, dominar esta técnica con destreza y apego a los protocolos de seguridad es crucial para garantizar el bienestar y la calidad de vida de los pacientes.

La diálisis peritoneal (DP) es una terapia de reemplazo renal que utiliza el peritoneo, la membrana que recubre la cavidad abdominal, para eliminar toxinas y exceso de líquidos del cuerpo. Es una alternativa a la hemodiálisis para pacientes con enfermedad renal en etapa terminal. Las enfermeras desempeñan un papel crucial en el manejo exitoso de la DP, desde la educación del paciente hasta la monitorización de las complicaciones. La hoja de enfermería de diálisis peritoneal es una herramienta esencial para documentar y organizar la atención del paciente.

La hemodiálisis es un tratamiento vital para pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) que han perdido la función renal en gran medida. Esta terapia de reemplazo renal elimina toxinas, líquidos y electrolitos de la sangre, imitando la función de los riñones sanos. Las enfermeras de hemodiálisis desempeñan un papel fundamental en la administración de este tratamiento complejo y que salva vidas, brindando atención integral y apoyo a los pacientes durante todo el proceso. Es un tratamiento fundamental para pacientes con insuficiencia renal crónica. En este proceso, un circuito extracorpóreo limpia la sangre del paciente eliminando toxinas y exceso de líquidos a través de un filtro llamado dializador. Garantizar la seguridad y eficacia de la hemodiálisis depende en gran medida de las prácticas de enfermería en el lavado y esterilización del filtro dializador y las líneas arteriovenosas.

Al posicionar a un paciente, es importante considerar varios factores, como la condición médica del paciente, su nivel de movilidad y su comodidad. Las enfermeras también deben tener en cuenta su propia seguridad y ergonomía para evitar lesiones.

Posicionar al paciente de manera adecuada es esencial para brindar comodidad, prevenir complicaciones y promover la recuperación. Una mala alineación corporal puede provocar dolor, úlceras por presión, dificultad para respirar y problemas circulatorios. Las enfermeras deben tener un conocimiento profundo de las diferentes posiciones y cuándo utilizarlas para brindar la mejor atención posible a sus pacientes.

El lavado de manos es una de las medidas de higiene más simples y efectivas que los profesionales de enfermería pueden implementar para prevenir la transmisión de infecciones en el ámbito sanitario. Esta práctica fundamental, a menudo subestimada, representa un pilar fundamental en la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica.

Lavado de manos social vs. lavado de manos clínico: diferenciando dos enfoques esenciales

Si bien ambos persiguen el objetivo de eliminar microorganismos de las manos, el lavado de manos social y el lavado de manos clínico se diferencian en su técnica, frecuencia y momentos de realización.

Lavado de manos social: Este procedimiento, más sencillo, se realiza con agua y jabón común. Es recomendado en situaciones cotidianas como antes de comer, después de usar el baño, o al llegar a casa después de estar en lugares públicos.

Lavado de manos clínico: Por su parte, el lavado de manos clínico implica un proceso más riguroso que utiliza un antiséptico a base de alcohol o solución jabonosa antiséptica. Este tipo de lavado se debe realizar en momentos específicos dentro del entorno clínico, como antes y después de tener contacto con un paciente, antes de realizar procedimientos invasivos, o después del contacto con fluidos corporales.

En el ámbito de la enfermería, el lavado de manos quirúrgicos se erige como una práctica fundamental para prevenir las infecciones nosocomiales, protegiendo tanto al paciente como al personal de salud. Esta técnica meticulosa, que va más allá del simple aseo, implica una serie de pasos sistemáticos y rigurosos que buscan eliminar por completo la flora microbiana de las manos y antebrazos. Su correcta ejecución, siguiendo los pasos establecidos y las recomendaciones adicionales, garantiza la seguridad del paciente y del personal de salud, contribuyendo a un entorno clínico más seguro y eficiente.

La Central de Equipos y Esterilización (CEyE) juega un papel fundamental en la prevención de infecciones nosocomiales al garantizar la asepsia del material y equipo médico-quirúrgico. Las enfermeras desempeñan un rol crucial en este proceso, ya que son responsables de llevar a cabo las prácticas adecuadas de preparación, lavado, secado, esterilización y conservación del material. Las prácticas de enfermería en la CEyE son esenciales para la seguridad del paciente y la prevención de infecciones nosocomiales. El conocimiento, las habilidades y la actitud responsable del personal de enfermería son fundamentales para garantizar la calidad y eficacia del proceso de esterilización, contribuyendo así a la atención médica segura y de calidad.

El baño de regadera es una actividad fundamental para la higiene personal y el bienestar de los pacientes. En el ámbito de la enfermería, esta práctica adquiere especial relevancia, ya que permite no solo mantener la limpieza del cuerpo, sino también observar el estado general del paciente, es una práctica esencial en el cuidado de enfermería que contribuye a la higiene, el bienestar y la recuperación del paciente. Al realizar esta práctica de manera adecuada y segura, se pueden prevenir complicaciones. Otro tipo de aseo higiénico impartido por la división de medicina y cuidados es el baño de esponja, también conocido como baño en cama, es una técnica de enfermería fundamental para la higiene y el bienestar de los pacientes que no pueden bañarse de forma tradicional en una tina o ducha. Esta práctica consiste en asear el cuerpo del paciente por partes, utilizando esponjas, paños húmedos o toallitas humedecidas con agua tibia y jabón.

Las prácticas de enfermería en venoclysis son esenciales para brindar una atención médica segura y eficaz a los pacientes que requieren terapia intravenosa. Las enfermeras desempeñan un papel crucial en la realización y el mantenimiento de este procedimiento, utilizando su conocimiento, habilidades y experiencia para garantizar el bienestar de los pacientes.

Las enfermeras desempeñan un papel crucial en el sistema de atención médica, brindando cuidados directos a los pacientes y registrando información vital en sus historiales clínicos. Entre sus responsabilidades fundamentales se encuentra el manejo adecuado de formatos y hojas de registro clínico de enfermería, herramientas esenciales para documentar el proceso de atención de manera precisa, completa y organizada.. Las enfermeras deben poseer un conocimiento profundo de estas herramientas y emplearlas de manera diligente y responsable, asegurando que la documentación clínica sea precisa, completa y contribuya a la mejora continua de la atención en salud.

La comodidad y el confort del paciente hospitalizado son aspectos fundamentales en el proceso de atención de enfermería. La elaboración y aplicación de adimentos, como almohadas, cojines y rollos, juegan un papel crucial en el logro de este objetivo. Estos elementos simples, pero cuidadosamente elaborados, pueden aliviar el dolor, prevenir úlceras por presión y mejorar la postura del paciente, contribuyendo así a su bienestar físico y emocional. La elaboración y aplicación de adimentos para la comodidad y el confort del paciente hospitalizado es una parte importante de la práctica de enfermería. Estos elementos simples, pero cuidadosamente elaborados, pueden tener un impacto significativo en el bienestar físico y emocional del paciente, contribuyendo a su recuperación y calidad de vida.

CONCLUSION

Es importante destacar que las prácticas de enfermería también pueden tener un impacto positivo en los pacientes y en el sistema de atención médica en general. Los estudiantes de enfermería pueden brindar servicios de atención valiosos a los pacientes, lo que puede ayudar a reducir la carga de trabajo de las enfermeras experimentadas y mejorar la calidad de la atención general. Además, las prácticas de enfermería pueden ayudar a los estudiantes a desarrollar una comprensión más profunda de las necesidades de los pacientes y del sistema de atención médica, lo que puede conducir a mejoras en la atención y la defensa de los pacientes en el futuro. En general, las prácticas de enfermería son una parte esencial de la educación en enfermería y brindan beneficios para los estudiantes, los pacientes y el sistema de atención médica en general. Al continuar invirtiendo en programas de prácticas de alta calidad y apoyando a los estudiantes durante su experiencia clínica, podemos garantizar que la próxima generación de enfermeras esté bien equipada para brindar atención de alta calidad y compasiva a los pacientes.

BIBLIOGRAFIA

Perry Potter Habilidades y procedimientos en enfermería, Mc Graw Hill, (2014).

Sorrentino Remmer fundamentos de enfermería práctica, cuarta edición, mc Graw hilli (2015).

Perrey Potter fundamentos de enfermería, Mc Graw Hill, (2014).

Guías para enfermería para práctica clínica.

(<https://www.youtube.com/watch?v=ZPou8Oxf0Xg>) Enfermería trabajo en equipo.