



Nombre del alumno: JOSE JULIAN López García

Nombre del profesor: **Lic . Recinos**

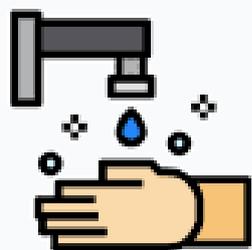
Nombre del trabajo: **Ensayo**

Materia:

Grado: Sexto cuatrimestre

Grupo: A

FRONTERA COMALAPA CHIAPAS



lavado de manos

@farmaadicta



realizar el lavado de manos, solo cuando estén visiblemente sucias, sino, utilizar solución hidroalcohólica

@farmaadicta



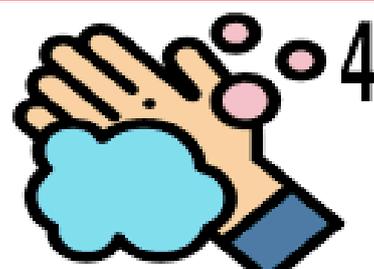
mojarse las manos con agua



depositar la cantidad suficiente de jabón



frotar bien las manos, incluyendo dedos y debajo de las uñas



realizar el lavado durante unos 30 segundos

@farmaadicta



enjuagarse las manos con agua

@farmaadicta



secarse con una toalla desechable



cerrar el grifo con la toalla desechable

¿CÓMO DEBE SER EL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO? PROCEDIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

1. Las manos deben estar completamente limpias (libres de esmaltes y de la presencia de joyas).

2. Humedecer las manos y los antebrazos con agua tibia.

3. Limpiar las uñas con la ayuda de una espátula indicada para este fin.

4. Aplicar el antiséptico en manos y antebrazos y frotar en movimientos circulares abarcando los espacios que quedan entre los dedos.

5. El lavado siempre será desde las manos hasta los antebrazos; nunca al revés. El proceso debe ser 3 tiempos, para el lavado correcto.

6. Aclarar los brazos por separado.

7. Secar manos y brazos con una toalla estéril o con papel desechable.

8. Tras el lavado de manos quirúrgico, los brazos deben permanecer por encima de la cintura, evitando tocar nada hasta que se coloquen los guantes, las manos no deben pasar la altura de la cabeza ni la cintura hasta que se coloquen los guantes.

9. Es importante que cada vez que se abra o se cierre el grifo, se realice esta acción con el codo para evitar contaminar las manos y antebrazos.



Lavado quirúrgico de manos



Retire alhajas, radios, celulares y otros



Inicie con el lavado clínico de manos



Luego, aplique jabón antiséptico en el cepillo



Cepille las uñas usando cepillo estéril



Friccione dedo por dedo, entre los espacios interdigitales



Friccione el dorso y la palma de la mano



Friccione desde la muñeca hasta 10 cms arriba del codo



Enjuague ambas manos por separado



Seque con campo estéril



ÁREAS MÁS FRECUENTES



PREVENCIÓN

SE ESTIMA QUE **95%** DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN SON EVITABLES.

ES PRECISO APLICAR LOS CUIDADOS NECESARIOS:

- Mantener siempre la piel limpia y seca
- Hidratar la piel para evitar lesiones
- Usar productos especiales para proteger la piel de heces y orina
- Cambiar de postura cada 2 horas, aproximadamente, evitando arrastrarse
- Aliviar la presión y proteger zonas de apoyo utilizando almohadas o colchones de aire o de espuma viscoelástica

RECOMENDACIONES

- Alimentarse en forma integral y equilibrada
- Mantenerse hidratado
- Tener la cama limpia, seca y sin arrugas

ESCALA DE NORTON MODIFICADA

ESTADO FISICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	DISMINUIDA	CAMINA CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUPOROSO COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

CLASIFICACION DE RIESGO:

PUNTUACION DE 5 A 9----- RIESGO MUY ALTO.

PUNTUACION DE 10 A 12----- RIESGO ALTO

PUNTUACION 13 A 14 ----- RIESGO MEDIO.

PUNTUACION MAYOR DE 14 ---- RIESGO MINIMO/ NO RIESGO.



Escala de Braden

para la predicción del riesgo de úlceras por presión

1

2

3

4

PERCEPCIÓN SENSORIAL 	COMPLETAMENTE LIMITADA < NIVEL DE CONCIENCIA < CAPACIDAD SENSORIAL	MUY LIMITADA NO COMUNICA MALESTAR DÉFICIT SENSORIAL	LIGERAMENTE LIMITADA < COMUNICA MALESTAR < DIFICULTAD SENSORIAL	SIN LIMITACIONES BUENA COMUNICACIÓN SIN DÉFICIT SENSORIAL
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD 	CONSTANTEMENTE HÚMEDA SE DETECTA HUMEDAD AL MOVER AL PACIENTE.	A MENUDO HÚMEDA ROPA DE CAMA MUY HÚMEDA (CAMBIO DE ROPA DE CAMA POR TURNO)	OCASIONALMENTE HÚMEDA ROPA DE CAMA HÚMEDA (CAMBIO DE ROPA DE CAMA CADA DÍA)	RARAMENTE HÚMEDA CUANDO LA ROPA DE CAMA SE CAMBIA DE FORMA RUTINARIA.
ACTIVIDAD 	EN CAMA 	EN SILLA 	DEAMBULA OCASIONALMENTE 	DEAMBULA FRECUENTEMENTE
MOVILIDAD 	COMPLETAMENTE INMÓVIL 	MUY LIMITADA 	LIGERAMENTE LIMITADA 	SIN LIMITACIONES
NUTRICIÓN 	MUY POBRE < 2 RACIONES AYUNO, DIETA LÍQUIDA O SUERO > A 5 DÍAS.	PROBABLEMENTE INADECUADA < 3 RACIONES RECIBE MENOS QUE LA CANTIDAD ÓPTIMA DE UNA DIETA LÍQUIDA.	ADECUADA > 4 RACIONES RECIBE NUTRICIÓN POR SNG O POR VÍA PARENTERAL.	EXCELENTE > 4 RACIONES COME ENTRE HORAS Y NO REQUIERE SUPLEMENTOS.
FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO ROZABURAS	PROBLEMA REQUIERE MODERADA O MÁXIMA ASISTENCIA PARA SER MOVIDO.	PROBLEMA POTENCIAL SE MUEVE DEBILMENTE O REQUIERE DE MINIMA ASISTENCIA.	SIN PROBLEMA APARENTE SE MUEVE EN LA CAMA Y EN LA SILLA CON INDEPENDENCIA.	

REALIZA ESTA EVALUACIÓN PARA SABER EL RIESGO DE SUFRIR ÚLCERAS POR PRESIÓN



ALTO: < A 12 PUNTOS

MODERADO: 13-14 PUNTOS

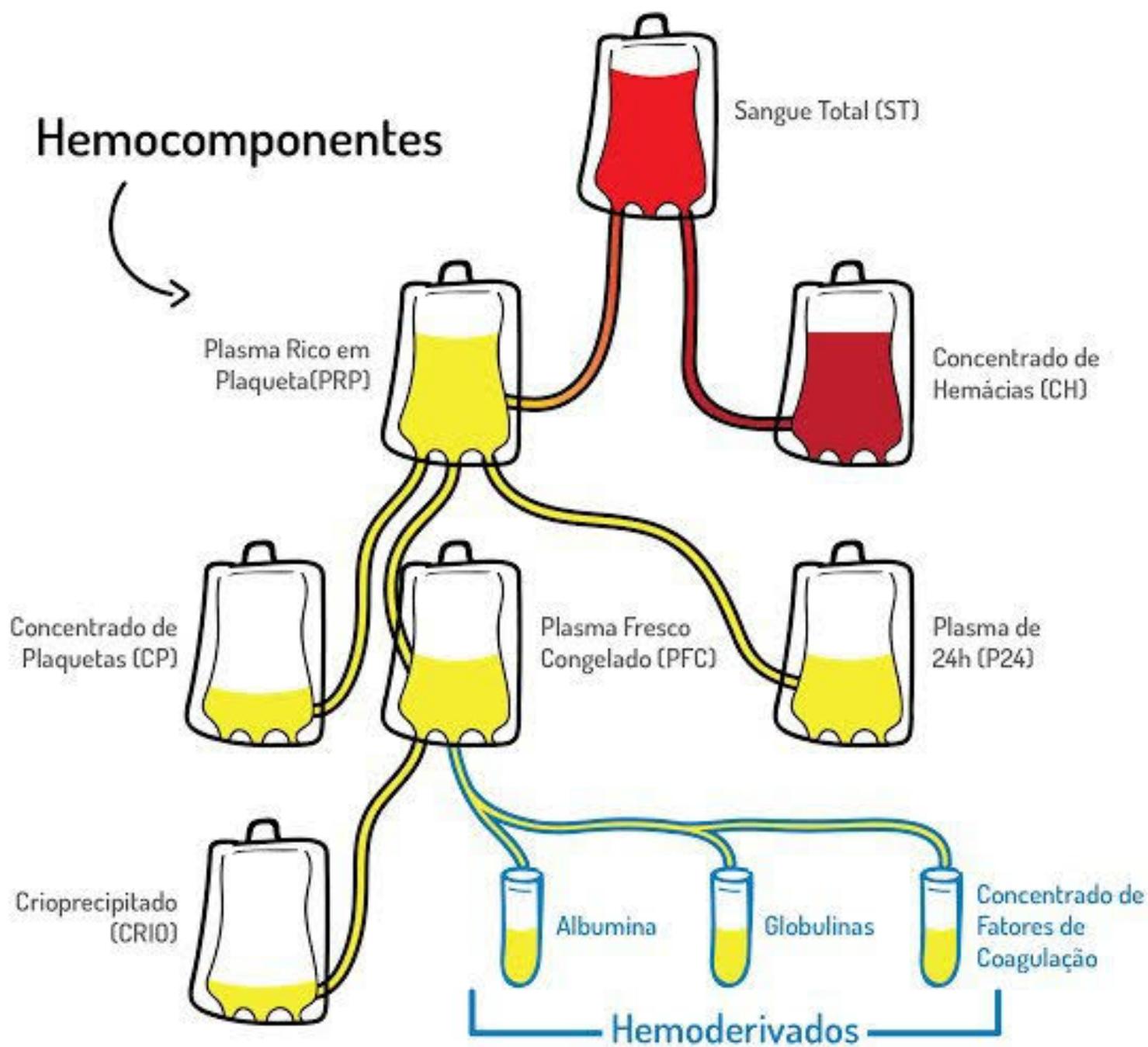
**BAJO: 15-16 PUNTOS (SI <75 AÑOS)
15-18 PUNTOS (SI >75 AÑOS)**

Escala de valoración Emina

Riesgo	EMINA
Sin riesgo	0
Riesgo bajo	1-3
Riesgo moderado	4-7
Riesgo alto	8-15

Sin riesgo: 0
Riesgo bajo: 1-3
Riesgo medio: 4-7
Riesgo alto: 8-15

Hemocomponentes



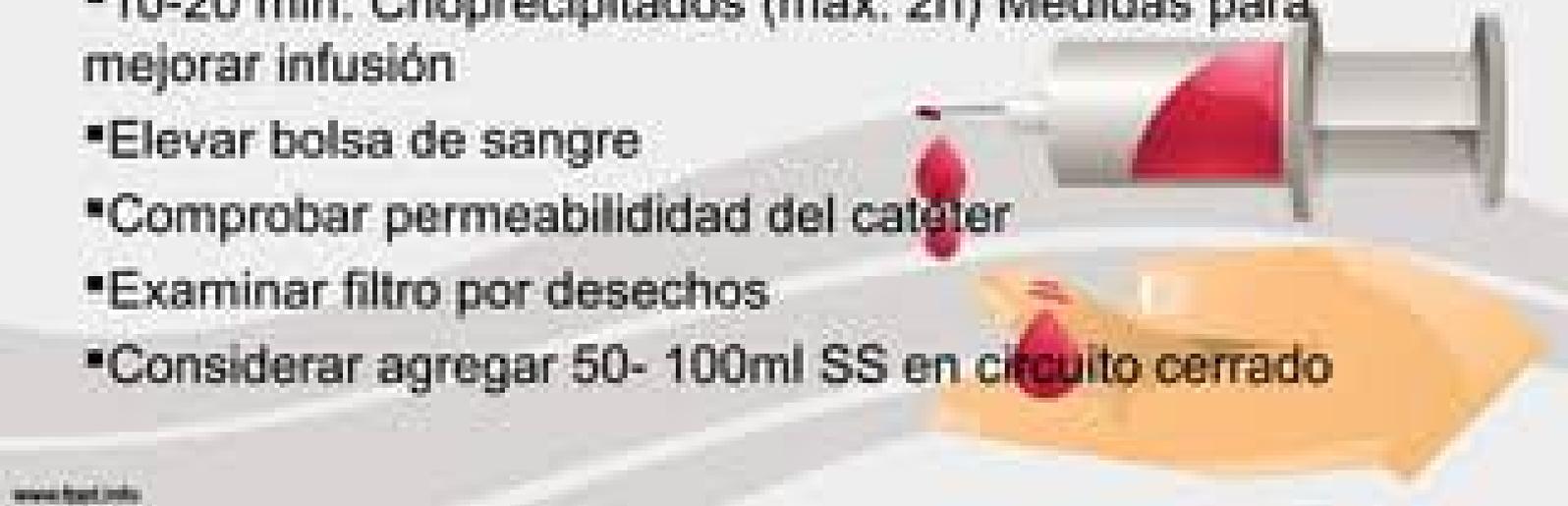
Administración

Velocidad de infusión:

Depende de: volemia, estado cardíaco y hemodinámico.

Duración máxima:

- 4 horas: PGR (Perdida Gestacional Recurrente)
- 20-30 min: Plaquetas (máx. 4h)
- 30-60 min: Plasma
- 10-20 min: Crioprecipitados (máx. 2h) Medidas para mejorar infusión
- Elevar bolsa de sangre
- Comprobar permeabilidad del catéter
- Examinar filtro por desechos
- Considerar agregar 50- 100ml SS en circuito cerrado





AL MOMENTO de su ingreso al Hospital, el personal de Enfermería le realizará una serie de preguntas, encaminadas a identificar en usted el **RIESGO DE CAÍDAS**, esta información servirá para poder implementar las medidas de seguridad que requiere.



Sobre las caídas

LA MAYORÍA de las caídas en los hospitales se producen al salir de la cama o cuando el paciente se traslada de un lugar a otro, por ejemplo; ir al **WC**.

Es por motivo, que es importante que usted nos ayude a prevenirlas; le solicitamos lee la siguiente información, la cual contiene las acciones para evitar que estos incidentes ocurran.



MAPA DE UBICACIÓN



Paseo Río San Miguel No. 35, Proyecto Río Sonora
Hermosillo, Sonora, México.

Teléfono: (662) 259.09.00 - Urgencias: (662) 259.09.11
Fax: (662) 259.09.99

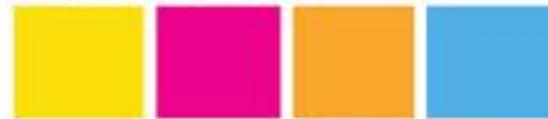
Fecha de expedición: 15-Julio-2021



PREVENCIÓN DE CAÍDAS



Un entorno extraño o diferente como es el Hospital, tendrá un impacto en su riesgo de caída. La seguridad del paciente es una responsabilidad en el acto de cuidado.



La Central de Equipos y Esterilización (CEYE) es un servicio de la Unidad Médica cuyas funciones son: Obtener, centralizar, preparar, esterilizar, clasificar y distribuir el material de consumo, canje, ropa quirúrgica e instrumental médico quirúrgico a los servicios asistenciales de la Unidad Médica.



Central de Esterilización y Equipos (CEYE)

TIPOS DE ESTERILIZADORES

AIRE CALIENTE: Mecanismo accionado por un ventilador que hace circular aire entre los bultos, de tal manera que se logre un incremento en la temperatura.

CONDUCCION POR GRAVEDAD: Mecanismo mediante el cual el vapor en la camisa de un esterilizador de desplazamiento gravitatorio expulsa aire frío al fondo de la cámara.

Entre los materiales recomendados para ser esterilizados con calor seco se encuentran los siguientes:

- ✓ Instrumental quirúrgico cromado
- ✓ Materiales de vidrio, aluminio, grasas, vaselina.
- ✓ Polvos (talco)

Por otra parte los materiales que no deben ser esterilizados con calor seco son:

- ✓ Materiales textil (algodón, seda, lino, etc.).
- ✓ Materiales sintéticos.
- ✓ Todo material que se altere a la temperatura de trabajo.

La esterilización por calor seco son que no daña el filo del instrumental punzocortante o fino; además, evita la corrosión del acero inoxidable y penetra con facilidad en artículos que no pueden esterilizarse con gas o vapor a presión.



Definición

Baño del paciente



Son los procedimientos por medio de los cuales se hace limpieza de todo el cuerpo o de una parte de él.

El aseo y confort de un paciente, se define como el conjunto de actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad del paciente. Incluye los procedimientos de higiene y limpieza de la superficie corporal y mucosas externas; favoreciendo la salud general del individuo.

Baño del paciente en ducha



Baño del paciente en silla



nta,ronPoint

Baño en cama al paciente hospitalizado

ELABORÓ: L. E. ALEX SANTIAGO

El baño en cama a pacientes hospitalizados es el conjunto de actividades dirigidas a proporcionar aseo corporal y la comodidad del paciente. Incluye los procedimientos de higiene y limpieza de la superficie corporal y mucosas externas.

OBJETIVO

- Satisfacer las necesidades de higiene y confort del paciente

CONTRAINDICACIONES

- En pacientes en:
- Afecciones de la piel antes de ser vistos por el médico.
- Con quemaduras externas.
- Con infarto agudo del miocardio en su fase aguda.
- En pacientes operados de la columna (evaluar el caso), cráneo u operados de cataratas y desprendimiento de retina.

PRECAUCIONES

- Evitar corrientes de aire.
- Descubrir lo menos posible al paciente.
- Cerciorarse de que el agua este a la temperatura del cuerpo.
- Preservar la intimidad y confidencialidad.

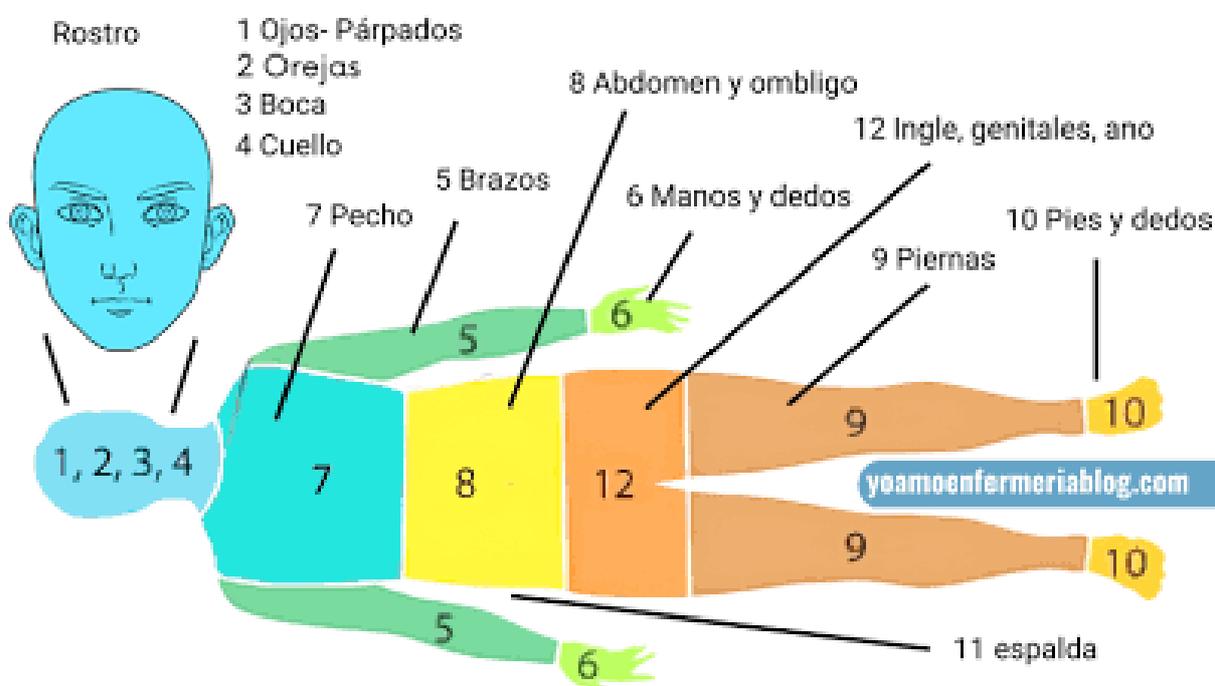
MATERIAL

- Vaso con agua.
- Palangana con agua caliente.
- Esponjas desechables.
- Jabón líquido.
- Champú.
- Bastoncillos para los oídos.
- Toalla de baño.
- Guantes y bata desechable.
- Crema hidratante y/o hidrocoloide.
- Complementos de aseo personal.
- Ropa limpia para paciente y cama.
- Bolsa de recogida de ropa usada.
- Bolsa de recogida de material desechable.



Orden y Ejecución

- En caso de que el paciente sea portador de sonda nasogastrica, se deberá pinzar antes la zona
- En caso de que el paciente sea portador de sonda vesical se deberá mantener cerrado el circuito y evitar desconexiones



MEZCLAS INTRAVENOSAS



Dra. Letzaida Hernández

Farmacéutico especialista en Farmacia hospitalaria

Magister en Gerencia en Servicios de Salud

Dra. Laura Pereda

Farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria

UNIDAD DE MEZCLAS INTRAVENOSAS

Área aséptica donde bajo condiciones apropiadas se cumplen normas y técnicas asépticas



Dotada de equipos y personal entrenado, bajo la supervisión de un profesional Farmacéutico.

Destinada a la preparación, reenvase y reempaque de medicamentos de administración por vía parenteral especialmente vía intravenosa.