

tividad de la droga o el colorante inyectado; 5.—El nombre del médico que hizo la punción; 6.—El nombre de la enfermera que lo ayudó.

PUNCION CISTERNAL.—Tiene por objeto penetrar al espacio subaracnoideo, y sus indicaciones semejantes a la de la punción lumbar, el lugar de entrada es el área occipital que la enfermera rasura previamente. El enfermo se coloca acostado de lado; pero debe arquear el cuello en lugar de la espalda. El equipo necesario y en general todo el procedimiento son similares a los de la punción lumbar.

En los últimos tiempos de la práctica moderna se ha comprobado que el diagnóstico y tratamiento de las fracturas no son suficientemente completas sin uno o varios exámenes radiográficos. Por estos medios se determinan con precisión la posición de los fragmentos.

La fluoroscopia es también otro valioso medio del que se puede servir para el diagnóstico preciso de las fracturas.

La enfermera ayuda al médico recogiendo todos los datos posibles por los que pueden conocerse las fracturas como son dolor, deformidad, movilidad anormal, etc.

VI.—PRIMERAS CURAS Y TRASLADOS

Al lesionarse el cráneo por traumatismo, debe presumirse inmediatamente una fractura y con ello la posibilidad de lesión cerebral.

Toda enfermera debe saber resolver los problemas que estas situaciones ocasionan, pues se encuentra ante el problema del paciente inconsciente, la angustia de los familiares o personas que lo acompañan o que han presenciado el accidente.

La enfermera tratará de calmar la angustia que el accidente ha provocado, dar los debidos cuidados y observar los molestias que presenta el lesionado.

PIEL.—La enfermera encargada de un paciente, conoce el significado de la piel y muy a menudo necesita consultar con el médico acerca de las modificaciones que haya que introducir en el cuidado de la piel; es de responsabilidad de la enfermera tomar las medidas a fin de evitar la irritación de la piel.

BOCA.—Debe asearse cuantas veces sea posible para mantenerla húmeda y limpia.

CABELLO.—En el cuidado dedicado al cabello se tiene en cuenta el conservarlo limpio y evitar el enmarañamiento.

Debe prevenirse la tan frecuente úlcera por decúbito, la limpieza en general, debe tomarse medidas higiénicas como: evitar humedad innecesaria, etc.

POSICIONES.—A los enfermos fracturados generalmente se les restringe de sus movimientos activos, en estos casos es posible el desarrollo de limitaciones físicas que se evitan mediante gran variedad de actividades y posturas protectoras.

Si el paciente encamado está en actividad y apto para mover los brazos, para utilizar las manos y para volverse de un lado para otro, tiene una protección que reduce la necesidad que tiene para ayudarlo; pero si se trata de una persona incapacitada para moverse son indispensables algunas medidas que le sirven de apoyo y le ayudan a conservar en buen alineamiento del cuerpo.

Las condiciones en que se hayan las limitaciones causadas por su enfermedad, el grado de su actividad, la estructura del cuerpo además del estado físico en que se encuentre como es decir, personas desnutridas y débiles, éstos son los factores que ayudan a las lesiones por irritación de la piel, obstaculizan la circulación, ocasionan calambres, etc.

Estas lesiones se ayudan a prevenir con cambios de posición en los que deben evitarse las malas posturas y la presión que ejerza en cualquier área del cuerpo con masajes, frotaciones de lociones o ungüentos; no siempre es preciso restringir to-

talmente los movimientos del enfermo en la cama, un paciente puede preferir permanecer sobre un costado obligarle a que esté sobre la espalda, solo servirá para que aumente su intranquilidad. El sujetar las muñecas y los tobillos con sábanas atadas con suavidad, suelen proporcionar suficiente sujeción sobre todo si se suplementa con la colocación de almohadas a los lados.

NUTRICION GENERAL

Con mucha frecuencia los padecimientos traen consigo trastornos en la nutrición ya sea por pérdidas del hombre o incapacidad para alimentarse.

El alimento es fundamental para vivir y los seres humanos necesitan una dotación adecuada, en los enfermos, especialmente es necesario planear alimentación de manera que se les proporcione los elementos nutritivos esenciales. La enfermera puede ayudar a los enfermos proporcionándoles comodidad física, higiene de la boca y presentando los alimentos en forma atractiva, limpia y agradable.

Cuando se ayuda a comer a un enfermo imposibilitado, debe tomarse en cuenta que a los enfermos con poco apetito es preferible servirles el alimento en pequeñas cantidades; no es raro que la persona que necesite ayuda experimente turbación y desasosiego mientras se le ayuda, la enfermera puede tranquilizar al paciente sirviéndole sin precipitación, sin mostrar prisa, manifestándole agrado y no le haga ver que sólo cumple un simple trabajo de rutina diaria.

ELIMINACION.—Los fluidos y residuos que no seleccione el cuerpo para aprovecharlos, constituyen producto de deshechos que se eliminan por la piel, los pulmones y por los intestinos, así como por el conducto urinario. La excreción es indispensable para la vida y no debe suspenderse durante las enfermedades ni en estado de salud.

En los enfermos con fractura de cráneo la eliminación se ve frecuentemente trastornada por: Incontinencia anal y

urinaria (a veces solo poliuria), o bien retención urinaria, o dificultad para la defecación normal que puede presentarse en forma de estreñimiento o bien obstrucción anal.

La eliminación se altera también por perturbaciones de las glándulas sudoríparas y por vómitos.

La retención Urinaria como consecuencia en el mal funcionamiento de los esfínteres (retardo o inhibición) entonces la enfermera deberá estimular las terminaciones nerviosas de la vejiga y los reflejos con bebidas, con dejar correr el agua de una llave o de un traste a otro. Si estos intentos fracasan, entonces se usan los procedimientos que el médico indique.

En la incontinencia Urinaria o incapacidad para retener la orina, las medidas de enfermería estarán encaminadas a conservar al paciente seco, limpio y confortable, usándose comúnmente talco, alcohol y aceite; muchas veces se hacen necesarias el uso de material absorbente; lienzos o tela de plástico. Debe procurarse no hacer esperar al paciente cuando pide el orinal, y observarse la frecuencia y caracteres de las micciones así como las molestias que ocasionan.

En la ayuda al paciente para la eliminación por el intestino, cuando hay obstrucción o dificultad para evacuar, se atenderá su irregularidad por medio de enemas; se presenta cuando el paciente ha sido obligado a guardar reposo absoluto. Se puede ayudar deslizando la mano por debajo de la cintura y colocar la silleta en posición conveniente, deberá ser tibia y cubierta; después debe lavar al paciente tanto las manos como la región anal para lo que se usa una bandeja, una vasija de agua tibia, esponjas, jabón y algodón.

Los enfermos graves reaccionan muchas veces poniéndoles el cómodo y así evacúan suficientemente el intestino.

En la incontinencia anal o incapacidad del esfínter anal, para gobernar a voluntad la salida de materias fecales y gases, tiene en los cuidados especiales de enfermería el objetivo de evitar que ensucien sábanas que despidan mal olor y evitar las irritaciones locales de la piel.