

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Pasión por educar

Asignatura:

Fundamentos de enfermería

Catedrático:

Lic. María del Carmen López

Tema:

Actividades

Alumna:

Ángel Omar Gómez Galera

Licenciatura:

Enfermería

Cuatrimestre:

Tercero

Pichucalco Chiapas, viernes 03 de Julio del 2020

Patrones
funcionales

PATRON II
NUTRICIONAL/
METABOLICO

El patrón nutricional metabólico describe los patrones de consumo de alimentos y líquidos. Para que una persona funcione en su nivel óptimo, debe consumir las cantidades necesarias de nutrientes esenciales para la vida humana.



Nota: el intestino (delgado y grueso) NO forma parte del patrón nutricional metabólico, sino del patrón de eliminación.

PATRON III
ELIMINACION

El ser humano, para un buen funcionamiento de su organismo, debe excretar todas aquellas sustancias nocivas e inútiles que resultan del metabolismo. La eliminación es tan importante para el buen funcionamiento del organismo como la ingestión y asimilación de los alimentos.

PATRON IV
ACTIVIDAD/EJERCICIO

Este patrón describe las capacidades para la movilidad autónoma y la actividad, y para la realización de ejercicios. También describe las costumbres de ocio y recreo. Busca conocer el nivel de autonomía del individuo para las actividades de la vida diaria que requieran algún grado de consumo de energía.

Intubación endotraqueal

Es un procedimiento médico en el cual se coloca una sonda en la tráquea a través de la boca o la nariz. En la mayoría de las situaciones de emergencia, se coloca a través de la boca.

Observación:

El siguiente manual está orientado a la práctica de intubación endotraqueal en pacientes.

Equipo/Materiales necesarios:

- Guantes
- Barbijos
- Protección ocular
- Sistema de succión (presión negativa)
- Laringoscopio y hojas
- Tubo endotraqueal (TET) con guía/mordidil (7-8mm mujer, 8,9mm hombres)
- Jeringa 10 cc
- Bolsa para ventilación manual
- Acceso a 100% O₂
- Pinza Magill
- Cinta adhesiva
- Estetoscopio
- Conulas de Guedel (80mm mujer, 90mm hombre)
- Detector de CO₂ (si hay disponible)
- Monitor multiparamétrico paciente
- Medicación (para sedación o relajación)
- Lubricante

Preparación:

- Lavado de mano y colocación de elementos de protección personal.
- Revisar que el laringoscopio tenga pilas y funcione correctamente
- Inflar el globo del tubo endotraqueal para corroborar su correcta dilatación sin fuga
- Lubricar el tubo con xilocaína o similar
- Corroborar que la guía o fiador no rebase la punta del tubo endotraqueal
- Colocar la coma del paciente para que la cabeza del mismo quede a la altura del quendice xifoides del médico
- Inclinar la cabeza del mismo hacia posterior elevando el mentón, de esta manera la vía aérea queda despejada
- Si la situación lo permite, colocar una cánula Guedel y bolsear por 3 minutos
- Remueva la dentadura postiza si es que la hubiera

Procedimiento, caso a caso en paciente:

1. Un asistente debe excisionar el cartilago cricoides hacia posterior, de manera que este excisione el esofago contra la columna cervical, y así evitar posible reflujo gástrico

12. La asistente debe seguir presionando el cartilago cricoides, hasta que se corrobore que el TET esta correctamente localizado

13. Confirmación de la correcta colocacion del TET

14. Asegorar el TET con cinta y pegarla a las mejillas.

2. El medico que realizara el procedimiento debe colocarse en la cabeza del paciente
3. Sostener el laringoscopio con la mano izquierda y abrir la boca con la mano derecha.
4. Ingresar con la hoja del laringoscopio del lado derecho de la lengua y empujar la misma hacia la izquierda, quedando así la hoja en la linea media
5. Descender hasta la base de la lengua y presionarla sobre el piso de la boca
6. El mango del laringoscopio debe quedar apuntando al techo, en un angulo de 45 grados.
7. Una vez visualizadas las cuerdas vocales tomar el tubo endotraqueal con la mano derecha e ir deslazandolo sobre la hoja del laringoscopio.
8. Atravesar las cuerdas vocales hasta ver desaparecer el extremo inferior del tubo endotraqueal, donde se ubica el balon
9. El balon debe encontrarse entre 3 y 4 cm por debajo de las cuerdas vocales
10. Retira la guia o fiador
11. Retirar el laringoscopio

Eliminación intestinal

La eliminación de los productos de desecho de la digestión es un proceso crítico natural para el funcionamiento humano.

Valoración de las técnicas para el abdomen

- Colocar al paciente en decubito supino con las rodillas levemente flexionadas.
- Cuando valora a un lactante o niño menor, el enfermero puede decubitar que se encuentre en el regazo.
- Efectuar la valoración abdominal en la secuencia siguiente: Inspección, auscultación, percusión, palpación.

Factores que afectan:

Movilidad: El ejercicio ayuda a movilizar las heces.

Dieta: Los alimentos altos en fibras ayudan a conservar el movimiento.

Medicamentos: Los antibióticos y laxantes pueden determinar que las heces sean blandas.

Administración de un enema de lavado de gran volumen

Los lavados se administran para remover heces del colon. Algunas de las razones para administrarlo incluyen el alivio del estreñimiento o la inyección oral.

- Solución a una temperatura de 40 a 43°C.
- Equipo de enema desechable
- Lubricante hidrosoluble
- Soporte i.v
- Aditivos necesarios
- Cojín a prueba de agua
- Termómetro de baño
- Toalla de baño
- Retele de agua
- Papel higiénico
- Guantes desechables
- EPP adicional
- Toalla de papel
- Toallitas húmedas, Jabón y Toalla

1. Verificar la orden para administración del enema
2. Efectuar la higiene de manos
3. Cerrar cortinas, explicar al paciente lo que se va a hacer
4. Calentar la cantidad ordenada de solución y verificar la temperatura
5. Colocar la solución en el recipiente de la misma. Retirar la pinza y permitir que el líquido entre
6. Ajustar la cama, colocar al paciente y el cojín debajo de su cadera

7. Calzarse guantes
8. elevar la solución no más de 45 cm
9. Lubricar el extremo rectal del tubo
10. separar los gluteos para exponer el ano e insertar lenta y delicadamente el tubo del enema a una profundidad de 7 a 10 cm