

**Nombre de alumnos:**

Vanessa Monserrat Gómez Ruiz.

**Nombre del profesor:**

Marian del Carmen López silba

**Nombre del trabajo:**

Promoción de la salud física.

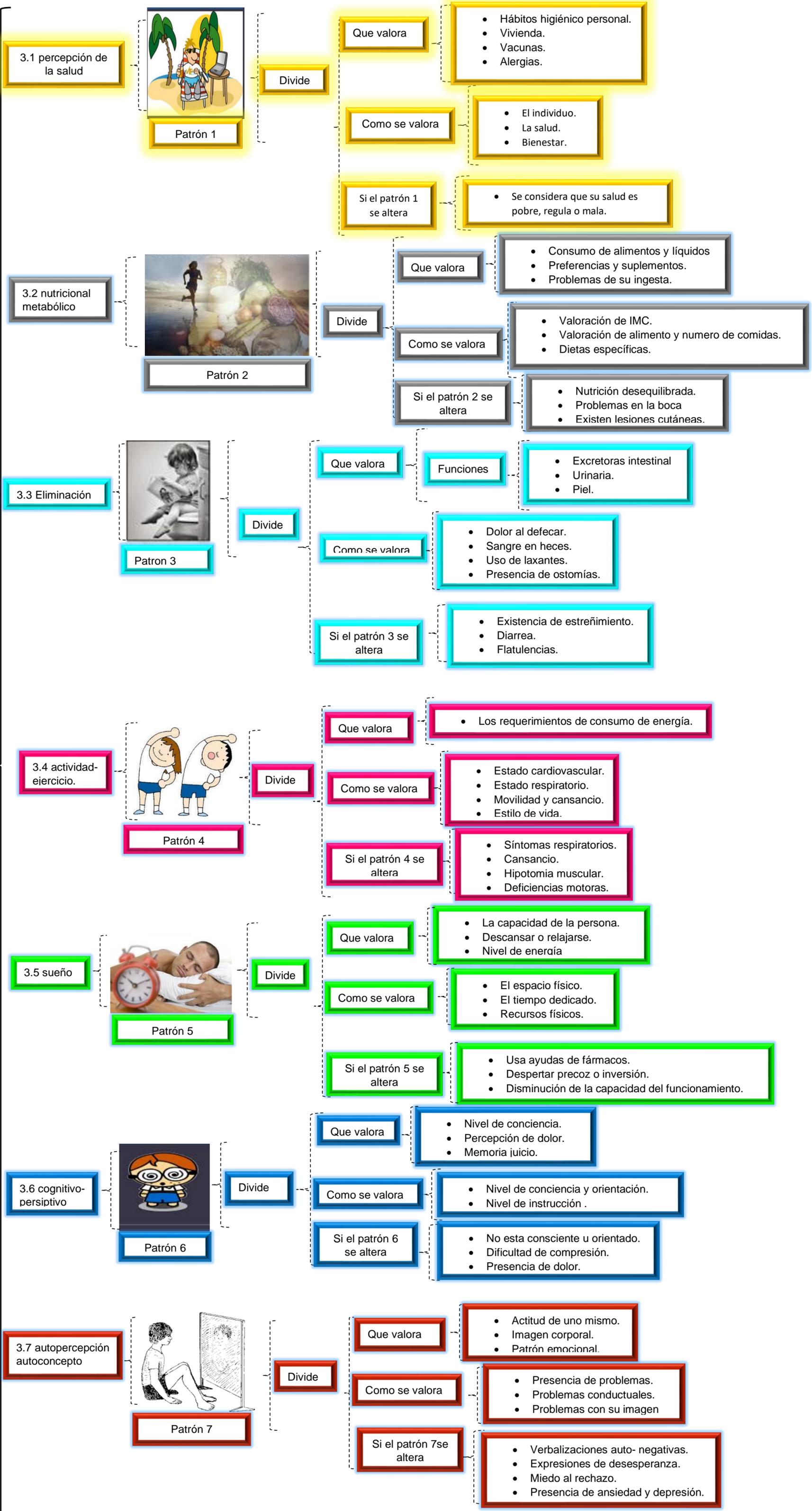
**Materia:**

Fundamentos de enfermería .

**Grado:** "3"

**Grupo:** "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 3 de julio del 2020.



3.8 rol relaciones



Patrón 8

Divide

Que valora

- La percepción de los roles más importantes.
- Responsabilidades de su situación actual.

Como se valora

- Con quien vive.
- Estructura familiar.
- Rol en la familia.

Si el patrón 8 se altera

- Problemas en relaciones.
- No tiene personas significativas.
- Insatisfacción en el rol.

3.9 sexualidad



Divide

Que valora

- Satisfacción o insatisfacción.
- Alteraciones en la sexualidad.
- Seguridad en las relaciones sexuales.

Como se valora

- Menarquia y todo relacionado en el ciclo menstrual.
- Menopausia.
- Embarazos o abortos.

Si el patrón 9 se altera

- Trastornos o insatisfacción.
- Existen problemas en la menopausia.
- Relaciones de riesgo.

3.10 adaptación tolerancia al estrés.



Patrón 10

Divide

Que valora

- Forma de controlar el estrés.
- La capacidad de adaptación de los cambios.
- El soporte individual y familiar.

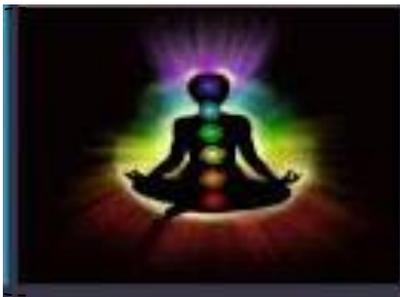
Como se valora

- Describir cómo se ha tratado.
- Si ha tenido alguna crisis.

Si el patrón 10 se altera

- Sensación habitual de estrés.
- Si ocurre en el uso de medicamentos, Alcohol o drogas.

3.11 valores y creencias.



Patrón 11

Divide

Que valora

- Lo correcto.
- Lo que es percibido importante.
- Las practicas religiosas.

Como se valora

- Si tiene planes a futuro.
- Si está contento con si familia.

Si el patrón 11 se altera

- Existe conflicto con sus creencias.
- Tiene problemas de sus prácticas religiosas.

Bibliografía.

UDS. Antología de fundamentos de enfermería. Unidad 3. Rescatado el 3 de junio del 2020. Formato APA.

## INTUBACION NASOGASTRICA.

Es el procedimiento donde se introduce una sonda nasogástrica por nariz o boca a la cavidad gástrica.

## MATERIAL Y EQUIPO

- \* Sonda nasogástrica (levin) calibre 12 a 18 F.
- \* Vasija con agua fría o trozos pequeños de hielo.
- \* Vaso con solución fisiológica o lubricante hidrosoluble.
- \* Pinzas hemostáticas.
- \* Bandaja de forma de riñón para sujeciones.
- \* Cinta hipodérmica de 2.5 a 3cm
- \* Hisopos, gasas.
- \* Tóallas o toallas.
- \* Guantes.
- \* Estetoscopio.
- \* Abate lenguas.

## PROCEDIMIENTOS

- ▶ Lavarse las manos.
- ▶ Explicarle el procedimiento al paciente y colocarlo en posición sedenta o de Fowler o semifowler.

- ▶ Asear narinas o boca con hisopos o gases con Obatelengua.
- ▶ Proteger la parte anterior del torax con hule y toalla, colocar debajo del menton la bandeja-niñon.
- ▶ Calzar los guantes.
- ▶ Extraer la sonda de hipo para medir la parte que se va a introducir.
- ▶ Humedecer la sonda con secrecion fisiologica.
- ▶ Introducir con lentitud la sonda.
- ▶ Inducirle que flexione el cuello sobre el torax y respirar profundamente.
- ▶ Fijar la sonda con cinta hipoalergenica.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA.

- ▶ Ofrecer ambiente limpio, tranquilo y agradable.
- ▶ Indicar y ofrecer facilidades al paciente para orinar y lavarse las manos.
- ▶ Instalarlo en posicion apropiada para ingerir sus alimentos, con base de sus condiciones fisicas.
- ▶ Vigilar que la dieta sea la indicada.
- ▶ Acercar los alimentos y utensilios necesarios para que el paciente ingiera.

## ELIMINACIÓN INTESTINAL

Es el conjunto de sustancias que se eliminan constituye las heces. que están formadas por residuos alimentarios, secreciones, células descomodas de los intestinos.

## PROCESO DE ENFERMERIA.

Se obtiene:

- \* Utilización de enfermería.
- \* Valoración física.
- \* Pruebas de laboratorio y gabinete.
- \* Diagnósticos de enfermería.
- \* Planeación de enfermería.
- \* Ejecución de plan de cuidados.

## OBJETIVOS.

- \* Fomentar la defecación por medio de la estimulación del peristaltismo.
- \* Mejorar en forma temporal el estreñimiento.

- \* Evaluar el contenido Intestinal con fines diagnósticos o terapéuticos.

### EQUIPO Y MATERIAL.

- \* Sonda neilton 12 a 18 Fr.
- \* Lubricante
- \* Pinza hemostáticas
- \* Gasas.
- \* Bandaja - riñon.
- \* Papel higiénico.
- \* Guantes.
- \* Cinta adherible.

### PROCEDIMIENTOS

- \* Informar al paciente sobre el procedimiento.
- \* Preparar el equipo en el cuarto de trabajo y trasladarlo a la unidad clínica.
- \* Doblar cocha y cubrir hacia la derecha, retirar la almohada y colocar al paciente en posición de Sims izquierdo, poniendo un protector de nore por debajo de la región glútea.
- \* Separar los glúteos e introducir el extremo proximal del equipo con cuidado o bien lubricar la sonda e introducir de 7-5 a 10 cm con lentitud en el recto en dirección del ombligo.

- \* Abrir la pinza, para que el líquido fluya por decaive o comprimir el envase del equipo comercial.
- \* Vigilar las reacciones del paciente durante la introducción de la solución.
- \* Extraer la sonda, desconectarla del tubo y cubrirla con papel higiénico, colocando en la bandeja de riñón e indicar al paciente sobre la retención de líquido.