



**Nombre del alumno: Jesús Imanol Vera Pérez**

**Nombre del profesor: López Silba María Del Carmen**

**Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico**

**Materia: Fundamentos de enfermería**

**PA Grado: tercer cuatrimestre**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas 3 de julio del 2020

ACTIVIDAD Y EJERCICIO

Patrón 1: Percepción- Manejo de salud

Que valora: Como percibe el individuo la salud y el bienestar. Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación La adherencia a las prácticas terapéuticas. Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunaciones)

Como se valora: Hábitos higiénicos: personales, vivienda, vestido Vacunas Alergias Percepción de su salud Conductas saludables: interés y conocimiento Existencia o no de alteraciones de salud (tipo de alteración, cuidados, conocimiento y disposición) Existencia o no de hábitos tóxicos Accidentes laborales, tráfico y domésticos Ingresos hospitalarios Resultado del Patrón:

El patrón está alterado si: La persona considera que su salud es pobre, regular o mala. Tiene un inadecuado cuidado de su salud. Bebe en exceso.

PATRÓN 2: NUTRICIONAL

Metabólico

Qué valora: Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas Horarios de comida. Preferencias y suplementos. Problemas en su ingesta. Altura, peso y temperatura. Condiciones de piel, mucosas y membranas.

Cómo se valora: Valoración del IMC. Valoración de la alimentación: Recoge el número de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas así como los líquidos recomendados para tomar en el día. Valoración de problemas en la boca (caries, úlceras etc.) Valoración de problemas para comer: Dificultades para masticar, tragar. Valoración de otros problemas que influyen en el patrón: Problemas digestivos. Dependencia Inapetencias Intolerancias alimenticias Alergias Suplementos alimenticios y vitaminas Valoración de la piel: Alteraciones de la piel. Lesiones cutáneas.

El patrón estará alterado si: Manual de valoración de patrones funcionales 7 Con respecto al IMC: Patrón alterado superior al 30% o inferior a 18,5% Patrón en riesgo: entre 25 y 30 Patrón eficaz: entre 18,6 y 24,9 Tiene una nutrición desequilibrada Los líquidos consumidos son escasos.

PATRÓN 3: ELIMINACIÓN

Qué valora: Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel

Como se valora: Intestinal: Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomías, incontinencia Urinaria: Micciones/día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda, incontinencias Cutánea: Sudoración copiosa Resultado del patrón:

El patrón está alterado si: Intestinal: existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia, o la persona precisa sistemas de ayuda. Urinario: si presenta incontinencias, retención, disuria, Nicturia, poliuria, polaquiuria o utiliza sistemas de ayuda, sudación excesiva. El dolor durante la defecación, fisuras, hemorroides.

PATRÓN 4: ACTIVIDAD /EJERCICIO.

Qué valora: El patrón de ejercicio La actividad Tiempo libre y recreo Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria. La capacidad funcional, calidad del ejercicio. Las actividades de tiempo libre.

Como se valora: Valoración del estado cardiovascular. antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral. Tolerancia a la actividad: en pacientes cardíacos y respiratorios Valoración de la movilidad. Actividades cotidianas. Estilo de vida: Sedentario, activo Ocio y actividades recreativas: El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica.

El patrón está alterado si existe: Síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario. Problemas circulatorios: Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas, claudicación intermitente Problemas de salud limitantes, incapacidad para la actividad habitual. La presencia de síntomas físicos: cansancio excesivo, hipotonía muscular, inmovilizaciones, Deficiencias motoras. Problemas de movilidad Problemas de equilibrio, inestabilidad. Capacidad funcional alterada (Katz o Barthel) ver aclaraciones Incapacidad de ocio habitual, aburrimiento manifestado por la persona.

Bibliografía : Antología de fundamentos de enfermería , . Uds . Universidad del sureste . Pdf . Recuperado el 3 de julio del 2020

## INTUBACION NASOGASTRICA.

**CONCEPTO:** Es el Procedimiento donde se introduce una sonda nasogastrica por nariz o boca a la cavidad gastrica.

### Objetivos.

- Suministrar alimentos a la cavidad gastrica del paciente para nutrirlo.
- Administrar medicamentos a la cavidad gastrica con fines terapeuticos.
- Eliminar liquidos y gases por descomposicion del aparato digestivo alto.
- Obtener muestra de contenido gastrico.

### Equipo y material. Charola con:

- Sonda nasogastrica (Levin) calibre 12 a 18 F, de preferencia desechable.
- Vasija con agua fria o trozos pequenos de hielo.
- Vaso con solucion fisiologica o lubricante hidrosoluble.
- Pinzas hemostaticas.
- Bandeja en forma de riñon para secreciones o vomito.
- Cinta hipoalergenica de 2.5 a 3 cm.
- Hisopos, Gasas.
- Toallas o compresas.

## ELIMINACION INTESTINAL.

La eliminación intestinal en condiciones normales se efectúa a través del recto y ano por medio del excremento formado por una masa sólida constituida por alimentos no digeridos, celulosa, secreciones del intestino y del hígado, sales inorgánicas, leucocitos, células epiteliales y agua.

La eliminación de los productos de desecho del intestino es esencial para un correcto funcionamiento orgánico, ya que los trastornos en la alimentación son precedidos por la aparición de algunos signos o síntomas que indican la presencia de algún trastorno gastrointestinal o de otros sistemas como renal o genital.

Como todos los aparatos y sistemas del cuerpo humano, el gastrointestinal está constituido por una serie de órganos huecos recubiertos de capas mucosas y muscular, cuyas funciones son: absorber líquidos y nutrientes, preparar los alimentos para la absorción y utilización por las células del organismo y contribuir al almacenamiento temporal de los desechos.

### Valoración de enfermería

La valoración de enfermería en la eliminación intestinal de un paciente incluye la realización de la historia clínica de enfermería, exploración física del abdomen recto y ano, y la inspección de las características de las heces, así como pruebas diagnósticas.

## ELIMINACION INTESTINAL

La valoración física puede realizarse siguiendo el trayecto del aparato digestivo, haciendo énfasis en la inspección, palpación, percusión y auscultación del abdomen y la región ansl.

### Planeación de enfermería.

En esta etapa la enfermera sintetiza la información obtenida de diferentes fuentes ya que el Plan de cuidados establece objetivos y resultados, incorporando de ser posible, los hábitos y patrones de eliminación que el paciente tiene y si estos son positivos para su salud, seguirá fomentándolos; en caso contrario, la enfermera ayudará a aprender otros nuevos.

Los principales objetivos en los pacientes con problemas de eliminación fecal son:

- Mantener o restablecer el patrón normal de eliminación intestinal en el paciente.
- Alcanzar hábitos de defecación regulares.
- Conseguir comodidad y plan de ejercicio.

Ejecución de plan de cuidados: La enfermera puede ayudar a los pacientes a lograr hábitos para una defecación regular, proporcionándole y respetando su intimidad, estimulando para una buena nutrición e ingestión de líquidos, alentarlo para que realice ejercicio y una posición correcta para eliminación intestinal.