

Nombre de alumnos:

Cristian de Jesús vazquez Aguilar

Nombre del profesor:

López silva maría del Carmen

Nombre del trabajo:

Valoración de la salud

Materia:

Fundamentos de enfermería III

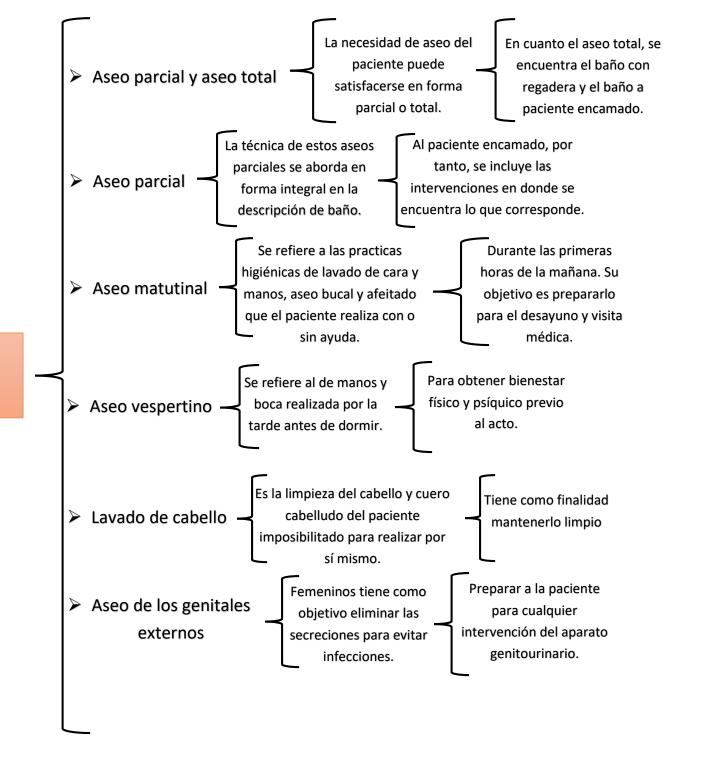
Grado:

"3"

Grupo:

"C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018.



EJERCICIOS DE

ENFERMERÍA

Objetivos: Es el procedimiento donde se Suministrar alimentos a la cavidad gástrica introduce una sonda nasogástrica del paciente para nutrirlo. por la nariz o boca a la cavidad Administrar medicamentos a la cavidad gástrica. gástrica con fines terapéuticos. Procedimiento que permite Objetivo introducir alimentos líquidos - Mantener el estado > Alimentación para sonda a la cavidad gástrica nutricional y el metabolismo nasogástrica mediante una sonda basal. nasogástrica. Objetivo Es un método de -Cubrir necesidades alimentación por vía nutricionales y calorías en Alimentación (nutrición) intravenosa atreves de un pacientes que no pueden catéter venoso central. digerir o absorber alimentos vía enteral. Tomando en cuenta el tipo de alimentación prodigado al paciente con base en su Evaluación de enfermería problema de salud la enfermera debe evaluar

INTUBACIÓN NASOGÁSTRICA

La eliminación intestinal en conducciones normales se efectúa a través del recto y ano por medio del excremento formado por una masa solida

La eliminación del producto de desecho del intestino es esencial para un correcto funcionamiento orgánico, ya que los trastornos en la eliminación son precedidos por la aparición de algunos signos.

Valoración de enfermería

La valoración de enfermería en la eliminación intestinal de un paciente incluye la realización de la historia clínica Con relación a la historia clínica de enfermería, se debe preguntar al paciente o a la familia los patrones de eliminación intestinal

Eliminación intestinal

Puede realizarse siguiendo el trayecto de aparato digestivo, haciendo énfasis en la inspección.

Palpación, percusión y auscultación del abdomen y la región anal (esta última solo en caso necesario).

Planeación de enfermería

En esta etapa, la enfermera sintetiza la información obtenida de diferentes fuentes, ya que el plan de cuidado establece objetivos. Cuando el paciente esta discapacitada para prodigarse cuidados, se incluirá a la familia en el plan de cuidado.

Ejecución de planeación de cuidado

La enfermera puede ayudar a los pacientes a lograr hábitos para una defecación regular Respetando su intimada, estimularlo para una buena nutrición e ingestión de líquidos.