



Docente:

Leticia Pérez Jiménez

Alumno:

Mireya Guadalupe Flores Jiménez

Materia:

Submódulo II

Trabajo:

Cuadro sinóptico

Grado:

3

Grupo:

A

Comitán de Domínguez, Chiapas; a 12 de Noviembre del 2020.

TÉCNICA PARA MEDIR

Consideraciones especiales

- No dejar solo al paciente mientras tenga colocado el termómetro.
- Cambiar la solución desinfectante de los portatermómetros.

Existen dos tipos:

Hipertermia: Incremento importante de la temperatura corporal (más de 39°C).

Hipotermia: Temperatura corporal menor de la normal (menos de 36°C).

- Tomar en cuenta que es difícil para un paciente respirar naturalmente, si sabe que se le están contando las respiraciones.
- Si es necesario, en pacientes con problemas contar un minuto completo las respiraciones. En caso de duda repetir el procedimiento.
- Estar alerta cuando el paciente registre una cifra menor de 14 respiraciones o superior a 28, en pacientes adultos. Asimismo, si presenta caracteres anormales.

Hipertensión: Presión arterial mayor a los límites normales. En el paciente adulto se puede considerar hipertensión cuando la presión sistólica es igual o mayor de 140 mmHg y la presión diastólica es igual o mayor de 90 mmHg.

Hipotensión: Disminución de la presión arterial sanguínea. En el paciente adulto de peso promedio se considera una presión sistólica menor de 90 mmHg, sin embargo, ésta debe relacionarse con signos y síntomas o con alguna enfermedad como la enfermedad de Addison.

Bradycardia: Disminución de los latidos cardiacos con una frecuencia menor de 60 por minuto.

Taquicardia: Frecuencia cardiaca superior a los 100 latidos por minuto

- Evitar tomar el pulso cuando el paciente esté en actividad.
- Estar alerta cuando el paciente registre una frecuencia de pulso menor de 50 ó superior de 100 pulsaciones por minuto. Considerar si las pulsaciones son demasiado débiles, fuertes o irregulares.
- En caso de que sea difícil tomar las pulsaciones al paciente, hacer la toma durante un minuto. Si aún no es posible percibir las pulsaciones, hacer la toma de frecuencia cardiaca apical (esto es con el estetoscopio en el área cardiaca).
- En caso de duda repetir el procedimiento.

Apnea: Ausencia de respiración.
Bradipnea: Respiraciones irregulares lentas con frecuencia menor de 10 por minuto.
Taquipnea: Frecuencia respiratoria aumentada, mayor de 20 por minuto.
Respiración de Biot: Respiración con interrupciones abruptas que ocurren con una frecuencia respiratoria más rápida y profunda.
Respiración de Cheyne-Stokes: Respiración irregular que se presenta con periodos de apnea, seguidos de respiraciones rápidas y profundas, continuando con respiraciones lentas y superficiales. Los periodos de apnea suelen durar hasta 10 segundos, iniciando nuevamente el ciclo.

- Colocar el brazo del paciente en un plano resistente.
- Evitar que el estetoscopio esté sobre el brazaletes.
- Verificar el funcionamiento adecuado del equipo.
- En caso de duda repetir el procedimiento.

- Trasladar el equipo a la unidad del paciente.
- Verificar datos de identificación del paciente. Llamarle por su nombre.
- Lavarse las manos.
- Explicar el procedimiento al paciente.
- Sacar el termómetro del portatermómetro y limpiarlo con una torunda con solución desinfectante, secarlo con otra nueva y desechar las torundas.
- Rectificar que la columna del mercurio registre menos de 35° C, si no es así, tome el termómetro con el dedo índice y pulgar y agítelo enérgicamente mediante movimientos hacia abajo y bajar el nivel del mercurio a 35° C.

- Trasladar el equipo a la unidad del paciente.
- Verificar datos de identificación del paciente. Llamarle por su nombre.
- Lavarse las manos.
- Explicar el procedimiento al paciente.
- Observar la elevación y descenso del abdomen del paciente durante 30 segundos, multiplicar por dos y observar:
 - Profundidad y esfuerzo para respirar, amplitud y ritmo de las respiraciones.
 - Sonido en caso de presencia.
 - Coloración del paciente.
 - Un minuto completo es más apropiado para patrones respiratorios anormales.
- Registrar la frecuencia respiratoria obtenida en la hoja correspondiente del expediente clínico y graficarla, observar si el ritmo y profundidad están alterados. Anotar la fecha y hora de la toma del procedimiento.
- Compare la frecuencia respiratoria con registros anteriores.

- Trasladar el equipo a la unidad del paciente.
- Verificar datos de identificación del paciente. Llamarle por su nombre.
- Lavarse las manos.
- Explicar el procedimiento al paciente.
- Seleccionar la arteria en que se tomará la frecuencia del pulso: Radial, temporal, facial, carotídeo, humeral, femoral o pedio.

- Trasladar el equipo a la unidad del paciente.
- Verificar datos de identificación del paciente. Llamarle por su nombre.
- Lavarse las manos.
- Explicar el procedimiento al paciente.
- Colocar al paciente en posición sentada o decúbito dorsal y descubrirle el brazo y el antebrazo.
- Colocar el brazaletes alrededor del brazo 2.5 cm arriba del espacio antecubital (arriba del codo), verificando que el brazaletes esté totalmente sin aire (desinflado). El indicador de la presión debe marcar cero.
- Localizar el pulso braquial (arteria braquial) con la yema de los dedos índice y medio (situados en la parte interna del espacio antecubital).
- Colocarse las olivas del estetoscopio en los oídos y colocar la cápsula del estetoscopio sobre la arteria braquial del brazo del paciente elegido para la toma.
- Cerrar la válvula de la perilla insufladora del esfigmomanómetro, utilizando el tornillo.
- Insuflar el brazaletes hasta que el indicador de presión (columna de mercurio o manómetro) marque 200 mmHg.
- Desinflar gradualmente el brazaletes, abriendo lentamente la válvula de la perilla del esfigmomanómetro y dejar salir el aire, a una velocidad aproximada 2 a 3 mmHg.
- Escuchar el primer latido que corresponde a la presión sistólica o máxima (fase I de Korotkoff).
- Continuar disminuyendo la presión del brazaletes hasta que se deje de escuchar el latido del pulso, el último latido o cambio brusco de la intensidad corresponde a la presión diastólica o mínima (fase V de Korotkoff).
- Desinflar por completo el brazaletes y el estetoscopio del sistema de toma de presión.
- Limpiar las olivas y cápsula del estetoscopio con una torunda humedecida en solución desinfectante. Guardar el equipo en su estuche correspondiente.
- Registrar la frecuencia de presión arterial obtenida, en la hoja correspondiente del expediente clínico y graficarla, anotando la presión sistólica, diastólica y la diferencial. Incluir la fecha y hora del procedimiento.
- Compare la presión arterial con registros anteriores.

Valores Normales del Pulso		
Recién nacido	140 a 160	por minuto
Al año	130 a 115	por minuto
A los doce años	115 a 100	por minuto
A los catorce años	85 a 80	por minuto
En el adulto	60 a 70	por minuto
Avanzado	70 a 60	por minuto

Valores Normales de la Presión Arterial		
Al mes	85/54	mmHg
A los 6 años	105/65	mmHg
16 a 18 años	120/80	mmHg
En el adulto	120/80	mmHg

	Glucemia normal	Glucemia alterada	Diabético
En ayuno	inferior a 70 mg/dL	Entre 100 y 125 mg/dL	Superior a 126 mg/dL
2 horas después de las comidas	inferior a 200 mg/dL		Superior a 200 mg/dL

Para medir la glucemia con el glucómetro se debe:

- Lavar y secar las manos correctamente;
- Insertar una tira reactiva en el glucómetro;
- Pinchar el dedo con una lanceta;
- Acercar la tira reactiva a la gota de sangre hasta llenar el depósito de la tira;
- Esperar algunos segundos hasta que el valor de la glucemia aparezca en el monitor del glucómetro.

Diabetes mayor a 126 mg/dL

Hipoglucemia En los casos en la que la glucemia se encuentre por debajo de 70 mg/d

- Limpiaremos la superficie del sensor, con un paño suave o un algodón
- Lo colocamos en el dedo, asegurando que el sensor quede a la altura de la uña
- Debemos tener las uñas bien limpias, sin restos de esmalte, ya que esto podría variar la medición
- Durante la medición es importante no movernos
- Una vez detectado el pulso, el medidor nos devolverá los valores de SpO2 y la frecuencia cardíaca.

Por eso, cuando la saturación se encuentra por debajo del 90% se produce **hipoxemia**, es decir, el nivel por debajo de los normal de oxígeno en sangre. Y uno de sus síntomas característicos es la dificultad para respirar. **Respiración de Kussmaul:** Respiración difícil que se presenta en forma paroxística, llamada "hambre de aire", comúnmente se presenta en pacientes en coma diabético.

Se considera que el porcentaje adecuado y saludable de oxígeno en sangre es de entre el 95% y el 100%.

Es el porcentaje de saturación de oxígeno que se mide con un oxímetro de pulso, o pulsioxímetro. Es la saturación de oxígeno de la hemoglobina arterial

Temperatura Se refiere al grado de calor o de frío, expresados en término de una escala específica. La temperatura corporal representa un equilibrio entre el calor producido por el cuerpo y su pérdida.

La temperatura normal media de un paciente adulto está entre 36.7 y 37°C.

Frecuencia respiratoria La presión arterial se define como la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales. Depende de la fuerza de contracción ventricular, elasticidad de la pared arterial, resistencia vascular periférica, volumen y viscosidad sanguíneos. El corazón genera presión durante el ciclo cardiaco para distribuir la sangre a los órganos del cuerpo.

La frecuencia respiratoria normal de un paciente adulto sano es de 15 a 20 respiraciones por minuto (con un margen de 24 a 28 respiraciones por minuto).

Frecuencia cardiaca La frecuencia cardiaca es el número de latidos del corazón por minuto. Por cada latido, se contrae el ventrículo izquierdo y expulsa la sangre al interior de la aorta.

Presión arterial Son las acciones que se realizan para conocer la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias, dependiendo de la fuerza de la contracción cardiaca.

Glucemia capilar La glucemia capilar es aquella que se mide mediante la práctica de un pequeño pinchazo en un dedo para extraer una gota de sangre que luego se coloca en una tira reactiva y se analiza mediante un glucómetro.

Saturación de oxígeno SPO2

Signos vitales

Los signos vitales son parámetros clínicos que reflejan el estado fisiológico del organismo humano, y esencialmente proporcionan los datos (cifras) que nos darán las pautas para evaluar el estado homeostático del paciente, indicando su estado de salud presente, así como los cambios o su evolución, ya sea positiva o negativamente. Los signos vitales incluyen: Temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca y presión arterial.

Bibliografía

https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_1_1.htm

<https://www.tuasaude.com/es/toma-de-glucemia-capilar/>

<https://grupolasmimosas.com/mimoonline/saturacion-de-oxigeno-niveles/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20SpO2%3F,y%20100%2C%20para%20considerarse%20normal.>