

Nombre de alumno: Leonarda Isabel
Gutiérrez salvador.

Nombre del profesor: EEU. Rubén Eduardo
Domínguez García.

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Fundamentos de enfermería

Grado: 1 cuatrimestre

Grupo: "A"

Introducción.

En este ensayo resumiré tres temas importantes. A continuación, les comentare un poco sobre lo que es la exploración física, para que sirva, en donde la usamos, como podemos ponerlo en práctica, etc. También sobre los signos vitales a que nos referimos cuando hablamos sobre esto, como podemos checarlos en fin muchas cosas sobre este tema y por último tenemos el tema que es recogida de muestras biológicas. Esperando poder desarrollar estos temas ya que son importantes para que nosotros como estudiantes sepamos un poco de información sobre esto.

Exploración física.

La valoración de la salud y la exploración física son los primeros pasos hacia la presentación de cuidados de enfermería seguros y competentes, para esto la enfermera está en una disposición única para así poder determinar el estado actual de la salud de cada uno de los pacientes y de igual manera poder distinguir las variaciones de la norma y poder reconocer la mejoría o el deterioro de la enfermedad.

Las enfermeras deben reconocer e interpretar cada una de las manifestaciones físicas y conductuales del paciente, para poder hacer esto necesitan hacer una valoración de salud y exploraciones físicas donde la enfermera podrá identificar los patrones de salud y así poder evaluar las respuestas de cada uno de los pacientes a los tratamientos y terapias dadas. Así mismo las enfermeras deben recoger los datos de la valoración de los datos del estado de salud actual y pasado del paciente cada valoración se realiza en los eventos comunitarios de promoción de la salud, las clínicas de atención precoz etc. Una valoración completa implica la elaboración de la historia de salud y así mismo la exploración conductual y física. Por la cual, mediante la entrevista de la historia de salud, así mismo la enfermera recopila datos subjetivos sobre el estado de un paciente y obtiene datos objetivos mientras observa la conducta y las manifestaciones generales de un paciente.

Una exploración física se realiza como una evaluación inicial para la atención de urgencia; para los exámenes habituales para promover conductas saludables y medidas preventivas de atención sanitaria etc. Después de considerar el estado actual del paciente, una enfermera selecciona una exploración física focalizada en un sistema o área específicos después de considerar el estado actual del paciente, una enfermera selecciona una exploración física focalizada en un sistema o área específicos.

El entorno en una exploración física respetuosa y considerada requiere intimidad, en el entorno de cuidados agudos, las enfermeras realizan valoraciones en la habitación de un paciente las salas de exploración se utilizan en clínicas o en centros de consultas y así se debe eliminar el ruido adicional y tomar medidas para prevenir interrupciones la habitación debe estar suficientemente cálida para mantener el confort.

Los materiales y equipos que servirán para la exploración física son muchos, pero a continuación mencionaremos unos, cepillos o escobilla cervical, cinta métrica, báscula con varilla de medición, bastoncillos de algodón, compresas/paños de papel, etc.

El equipamiento es donde la enfermera debe realizar la higiene de manos a fondo antes de poder manipular los instrumentos y poder empezar una exploración, este equipamiento necesario de modo que este fácilmente sea accesible y sea fácil de utilizar y así la enfermera pueda preparar el equipo de la manera más apropiada. La preparación física de un paciente es para mostrar el respeto por un paciente, la enfermera o enfermero deben asegurarse que las necesidades físicas de confort estén satisfechas.

La preparación física implica asegurarse de que la intimidad del paciente se mantiene con el apropiado vestido y cubrimiento. En el hospital el paciente lleva puesta solo una bata, en la consulta clínica o del profesional sanitario, después de ponerse el camisón o bata recomendada y así el paciente se sienta o se acuesta en la camilla de exploración con un cubrimiento ligero. Durante la exploración se le pide al paciente que adopte la postura apropiada de manera que las partes del cuerpo sean accesibles y el paciente se mantenga cómodo.

La preparación psicológica del paciente encuentra una exploración estresante o agotadora, o tienen ansiedad por los resultados posibles. Las enfermeras deben considerar las normas sociales y culturales al realizar una exploración en una persona del sexo opuesto, cuando se produce esta situación la otra persona del sexo del paciente o de algún miembro de la familia culturalmente aceptado debe estar presente en la habitación, como beneficio la segunda persona actúa como un testigo de la conducta del profesional y del paciente si se presenta cualquier situación.

Durante dicha exploración física hay que vigilar las respuestas emocionales del paciente observando si sus expresiones faciales demuestran miedo o estrés o si los movimientos del cuerpo presentan ansiedad. Si el paciente se siente bien la exploración puede continuar, sin embargo, no hay que forzar al paciente a cooperar en funciones del horario de la enfermera, aunque posponer la exploración es ventajoso, porque los resultados pueden ser más precisos cuando el paciente suele cooperar y relajarse. Esta exploración se centra en el desarrollo y crecimiento el examen sensorial, exploración dental y la valoración de la conducta.

La enfermera llevara a cabo una exploración física mediante la valoración de cada sistema corporal, donde se debe reflexionar y asegurar de que una exploración es pertinente e incluye las valoraciones correctas. Palpación este implica usar el sentido del tacto para

recopilar la información, mediante el tacto la enfermera realiza dicho juicio sobre los hallazgos esperados e inesperados.

Signos vitales.

Constantes vitales después de terminar el examen general, para esto hay que medir las constantes vitales del paciente ya que la medida de las constantes vitales es mucho más precisa si se termina antes de empezar los cambios o movimientos posturales, el dolor considerado es la quinta constante vital también debe ser valorado.

Talla y peso reflejan el estado de salud general de una persona para eso hay que valorar a cada paciente para así identificar si tienen un estado de salud saludable, obesidad o sobrepeso. Los lactantes y los niños son pesados y medidos en cada visita de atención sanitaria para valorar que el crecimiento y el desarrollo son saludables si los ancianos tienen un peso bajo, es posible que tengan dificultad con la alimentación y otras actividades funcionales también el medir la altura y el peso de las personas mayores de edad las valoraciones buscan los cambios anormales del peso.

Para esto hay que pedirle al paciente que informe de la altura y el peso actuales, junto con una historia de cualquier aumento o pérdida sustancial de peso. Un aumento de peso de 2,5 kg en 1 día indica problemas de retención de líquidos el paciente se pone de pie sobre la plataforma de la báscula y permanece inmóvil mientras la enfermera ajusta la pesa más grande al intervalo de 20 kg por debajo del peso del paciente también la báscula de cama y de sillas están disponibles para los pacientes.

Se debe de medir la altura y el peso de cada uno de los pacientes capas de estar de pie sin calzado donde la superficie donde estará de pie debe de estar limpia para poder hacer esto hay que utilizar unas barras de medir fijadas verticalmente en una báscula de pesar, los rangos normales para un adulto, es que la temperatura debe estar de 36° a 38°c (de 96,8° a 100,4° F), el pulso 60 a 100 latidos/min, respiración de 12 a 20 respiraciones/min y la presión arterial, media: 120/80 mmHg presión del pulso de 30 a 50 mmHg.

Las constantes vitales son una parte de la base de datos de la valoración donde la enfermera las incluye en una valoración física completa, la enfermera debe medirlas correctamente y a veces delega apropiadamente su medición así mismo también debe conocer los valores esperados la enfermera que atiende a un paciente es responsable de la

medición de las constantes vitales de igual manera debe utilizar las mediciones de las constantes vitales para determinar las indicaciones para la administración de la medicación; por ejemplo, dar ciertos fármacos cardíacos sólo dentro del rango del pulso o de los valores de la PA.

La temperatura corporal es la diferencia entre la cantidad de calor producida por los procesos corporales y la cantidad de pérdida de calor al entorno externo, calor producido - pérdida de calor = temperatura corporal la termorregulación depende de la función normal de los procesos de producción de calor a medida que el metabolismo aumenta, se produce calor adicional. El metabolismo basal es responsable del calor producido por el cuerpo en reposo absoluto.

El pulso son los saltos palpables del flujo sanguíneo observados en varios puntos del cuerpo la sangre fluye a través del cuerpo en un circuito continuo. El pulso es un indicador del estado circulatorio así mismo la enfermera puede valorar cualquier arteria para la frecuencia del pulso, pero normalmente utiliza la arteria radial porque es más fácil de palpar, las localizaciones radial y apical son las zonas más comunes para la valoración de la frecuencia del pulso la enfermera debe utilizar el pulso radial para enseñar a los pacientes cómo controlar su propia FC.

La respiración es el mecanismo que el cuerpo utiliza para intercambiar los gases entre la atmósfera, la sangre y las células donde la respiración implica la ventilación la contracción de los músculos intercostales entre las costillas o contracción de los músculos en el cuello y hombros el volumen de sangre que circula dentro del sistema vascular afecta a la PA, la mayoría de los adultos tienen un volumen de sangre circulatorio de 5.000 ml.

La densidad o viscosidad de la sangre afecta a la facilidad con que la sangre fluye a través de los vasos pequeños el corazón se contrae con más fuerza para mover la sangre viscosa a través del sistema circulatorio hay muchos factores influyen continuamente en ella una sola medición no puede reflejar adecuadamente la PA normal de un paciente; incluso en las mejores condiciones, cambia de latido a latido.

Recogida de muestras biológicas.

la práctica médica se apoya cada vez más en los resultados de las pruebas de laboratorio para precisar los diagnósticos, tratamiento y evolución de los pacientes, por lo que es determinante la calidad en la toma de las muestras. El sentido holístico de la especialidad, apoyado en el Proceso de atención de Enfermería (PAE) y en los métodos de investigación científica, apunta hacia la comprensión detallada de todos los procesos en que se interviene y garantizan la dirección consciente de las acciones.

La medicina, en la actualidad, se apoya fuertemente en la realización de exámenes de laboratorio que confirmen o no, las hipótesis clínicas, y muchas veces, el curso del tratamiento y la evolución del paciente el médico tiene la responsabilidad de conocer las pruebas disponibles e indicarlas según sea conveniente y el técnico de laboratorio, apoyado en sus conocimientos, la de emplear rigurosamente los recursos técnicos y materiales que garanticen un resultado rápido y fiable.

El personal de enfermería Debe tener capacidad para reconocer e interpretar signos normales o cambiantes de salud/mala salud, sufrimiento, incapacidad de la persona así mismo debe conocer el manejo de la farmacología específica debe conocer el manejo del equipo. Debe conocer los procedimientos radiológicos. Valoración y examen físico a consulta Exámenes previos Medicamentos que está ingiriendo Horas de ayuno Peso y talla Signos vitales detectar posibles alteraciones que presente la persona. Ha establecido algunas consideraciones que se deben tener en cuenta, al extraer muestras de fluidos corporales considerados de riesgo, en pacientes ambulatorios y hospitalizados, como una manera de realizar técnicas con un margen de seguridad.

Toma de muestra de sangre es la obtención de una muestra de sangre, mediante una punción venosa periférica o central, para realizar el posterior análisis en el laboratorio clínico, Lávese las manos y prepare el equipo, identifique al paciente verbalmente o revisando la ficha clínica, explíquelo el procedimiento a realizar, etc.

Conclusión

Al hacer este trabajo llegamos a la conclusión de que cada uno de los temas tiene un proceso a seguir y que es muy importante el saber cómo recoger una muestra de sangre los procesos que hay que llevar a cabo para poder hacer bien el trabajo, así mismo el como podemos checar los signos vitales ya que es de gran importancia hacer esto y por últimos como llevar a cabo una exploración física.