

Nombre de alumnos: DANIA SOLIS PEREZ

Nombre del profesor: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

NOMBRE DEL TRABAJO: ENSAYO

MATERIA : FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA

Grado: 1A

Grupo: 1 CUATRIMESTRE

INTRODUCCION

LA EVALUACION DE LA SALUD Y LA EXPLORACION FISICA DEBEN PROPORCIONAR ATENCION SEGURA Y COMPETENTE. LA ENFERMERA ESTA EN POSICION UNICA DETERMINAR EL ESTADO FISICO

LA EVALUACIÓN DE LA SALUD Y EL EXAMEN FÍSICO DEBEN PROPORCIONAR ATENCIÓN SEGURA Y COMPETENTE. LA ENFERMERA ESTÁ EN UNA POSICIÓN ÚNICA

DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD ACTUAL DE CADA PACIENTE, DISTINGUIR LAS DIFERENCIAS DE LAS NORMAS Y

RECONOCER LA MEJORÍA O DETERIORO DE LA ENFERMEDAD. LA ENFERMERA DEBE PODER IDENTIFICAR

Y EXPLICAR CADA COMPORTAMIENTO Y DESEMPEÑO FÍSICO DEL PACIENTE. PARA EVALUAR

SALUD Y EXAMEN FÍSICO, LA ENFERMERA DETERMINARÁ EL ESTADO DE SALUD Y EVALUARÁ

RESPUESTA INDIVIDUAL DEL PACIENTE AL TRATAMIENTO Y LA TERAPIA. LAS ENFERMERAS RECOPIAN DATOS DE EVALUACIÓN SOBRE CONDICIONES DE SALUD PASADA Y ACTUAL

PACIENTES QUE UTILIZAN MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN GENERALES O ENFOCADOS DE DIFERENTES MANERAS.

LA CONDICIÓN DEL PACIENTE. LA EVALUACIÓN SE REALIZA EN ACTIVIDADES COMUNITARIAS EN ESTADOS UNIDOS.

PROMOCIÓN DE LA SALUD, DETECCIÓN PRECOZ DE CLÍNICAS, CONSULTA PROFESIONAL

INSTITUCIONES MÉDICAS, INSTALACIONES DE EMERGENCIA O DOMICILIOS DE PACIENTES. DEPENDIENDO DE

DESPUÉS DE EVALUAR LOS RESULTADOS, LA ENFERMERA

EVIDENCIA DE ENFERMERÍA BASADA EN LOS VALORES DEL PACIENTE, LA EXPERIENCIA CLÍNICA DEL PACIENTE

EXPERIENCIA PROFESIONAL O PERSONAL DE LA SALUD.

DESARROLLO

REALICE UNA EVALUACIÓN DE SALUD INTEGRAL DE LA CABEZA A LOS PIES; SIN EMBARGO, EL PROCEDIMIENTO PUEDE VARIAR SEGÚN LA EDAD DE LA PERSONA, LA GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD, LAS PREFERENCIAS DE LA ENFERMERA Y LA PRIORIDAD Y LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS. EL ORDEN DE LA CABEZA A LOS PIES MENCIONADA ANTERIORMENTE SE BASA EN EL PROCESO UTILIZADO, Y SE DEBE CONSIDERAR LA ENERGÍA Y EL TIEMPO DEL CLIENTE.

ESTOS SON ALGUNOS DE LOS OBJETIVOS DEL CHEQUEO DE SALUD FÍSICA:

* OBTENGA DATOS DE REFERENCIA SOBRE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES DEL CLIENTE.

REALIZAR UNA EVALUACIÓN DE SALUD COMPLETA DE LA CABEZA A LOS PIES. SIN EMBARGO, EL PROCEDIMIENTO PUEDE VARIAR SEGÚN LA EDAD DE LA PERSONA, LA GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD, LAS PREFERENCIAS DE LA ENFERMERA Y LAS PRIORIDADES Y PROCEDIMIENTOS DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS. LOS PEDIDOS DE LA CABEZA A LOS PIES ENUMERADOS ANTERIORMENTE SE BASAN EN EL PROCESO UTILIZADO Y DEBEN CONSIDERARSE LA ENERGÍA Y EL TIEMPO DEL CLIENTE.

LOS SIGUIENTES SON ALGUNOS DE LOS OBJETIVOS DEL CHEQUEO DE SALUD FÍSICA: * OBTENER DATOS BÁSICOS SOBRE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES DEL CLIENTE.

LA EXPLORACION FÍSICA ES LA EVALUACIÓN INICIAL DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA PARA LOS NIÑOS DEL TERCER GRUPO DE EDAD; SE REALIZAN EXÁMENES DE RUTINA PARA PROMOVER COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE ATENCIÓN DE LA SALUD; PARA DETERMINAR LA ELEGIBILIDAD PARA EL SEGURO MÉDICO,

CONFIGURAR UN EXAMEN FÍSICO CUIDADOSO Y REFLEXIVO REQUIERE PRIVACIDAD. EN CASO DE EMERGENCIA, LA ENFERMERA REALIZA LA EVALUACIÓN EN LA HABITACIÓN DEL PACIENTE. LAS SALAS DE EXAMEN SE UTILIZAN EN CLÍNICAS O CENTROS DE CONSULTA. EN EL HOGAR, LAS INSPECCIONES SE REALIZAN EN ESPACIOS QUE BRINDAN PRIVACIDAD, COMO EL DORMITORIO DEL PACIENTE. MATERIALES Y EQUIPO PARA EXAMEN FÍSICO.

CEPILLO O CEPILLO CERVICAL (SI ES NECESARIO) • CINTA MÉTRICA • ESCALA DE MEDICIÓN • ALTURA DE ALGODÓN • HISOPO / TOALLA DE PAPEL • RECIPIENTE DE MUESTRA, PORTAOBJETOS DE VIDRIO DESECHABLE, ESPÁTULA DE MADERA O

PLÁSTICO • CORTINA / CUBIERTA Y DISPOSITIVO DE CITOLOGÍA (SI ES NECESARIO)
• GRÁFICOS OFTÁLMICOS (COMO GRÁFICOS • MANGUITOS Y ESFIGMOMANÓMETROS DE SNELLEN) • HISOPOS DE ALGODÓN ESTÉRILES • LINTERNAS Y AMPOLLAS • ESTETOSCOPIOS • FORMULARIOS (COMO VALORACIONES • CINTA FÍSICA, LABORATORIO) • TERMÓMETROS • GUANTES SIN LÁTEX (LIMPIOS) • TEXTILES • ATENCIÓN AL PACIENTE 40 • QUITAR IDIOMA • OFTALMOSCOPIO • MIRA TELESCÓPICA • OTOSCOPIO • COLPOSCOPIA (SI ES NECESARIO) • MEDIO CELULAR LÍQUIDO • LUBRICANTE SOLUBLE EN AGUA (SI ES NECESARIO) • RELOJ CON GATILLO O PANTALLA DIGITAL • MARTILLO DE IMPACTO (REFLEXIÓN) • CONTADOR DE PULSOS

LA ENFERMERA DEL EQUIPO DEBE REALIZAR LA HIGIENE DE LAS MANOS ANTES DE USAR EL EQUIPO Y COMENZAR LA INSPECCIÓN. ES NECESARIO PREPARAR EL EQUIPO NECESARIO PARA FACILITAR EL ACCESO Y USO. LA ENFERMERA DEBE PREPARAR EL EQUIPO ADECUADO (POR EJEMPLO, CALENTAR LAS MANOS ANTES DE COLOCAR EL DIAFRAGMA DEL ESTETOSCOPIO SOBRE LA PIEL) Y ASEGURARSE DE QUE ESTÉ FUNCIONANDO CORRECTAMENTE ANTES DE SU USO (POR EJEMPLO, ASEGURARSE DE QUE LOS OFTALMOSCOPIOS Y OTOSCOPIOS TENGAN PILAS BUENAS Y FIALA).

PREPARACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE PARA MOSTRAR RESPETO POR EL PACIENTE, LA ENFERMERA DEBE ASEGURARSE DE QUE SE SATISFAGAN LAS NECESIDADES DE COMODIDAD FÍSICA. ANTES DE COMENZAR, DEBE PREGUNTARLE AL PACIENTE SI NECESITA USAR EL BAÑO. LA VEJIGA Y LOS INTESTINOS VACÍOS FACILITAN LA EXPLORACIÓN DEL ABDOMEN, LOS GENITALES Y EL RECTO. SI ES NECESARIO, RECOLECTE MUESTRAS DE ORINA O HECES.

SIGNOS VITALES

DESPUÉS DE COMPLETAR EL EXAMEN GENERAL, SE DEBEN MEDIR LOS SIGNOS NECESARIOS DEL PACIENTE (VER JOVEN 29). SERÁ MÁS PRECISO SI LA MEDICIÓN DE LOS SIGNOS VITALES SE COMPLETA ANTES DE QUE COMIENZE EL CAMBIO O LAS ACCIONES POSTERIORES. SI ES PROBABLE QUE LOS SIGNOS VITALES SE DEFORMEN DURANTE LA MEDICIÓN INICIAL, DEBEN DETECTARSE EN EL RESTO DE EXÁMENES

POSTERIORES. TAMBIÉN SE DEBE EVALUAR EL DOLOR CONSIDERADO COMO LA QUINTA CONSTANTE DE LA VIDA.

ALTURA Y PESO LA ALTURA Y EL PESO REFLEJAN LA SALUD GENERAL DE UNA PERSONA. UNA TABLA ESTANDARIZADA AYUDA A REVELAR EL PESO NORMAL ESPERADO DE UN ADULTO PARA UNA ALTURA DETERMINADA (TABLA 30-6). CADA PACIENTE DEBE SER EVALUADO PARA DETERMINAR SI TIENE UN PESO SALUDABLE, SOBREPESO U OBESIDAD.

EL PESO SE MIDE CON REGULARIDAD DURANTE LOS CHEQUEOS MÉDICOS, LAS VISITAS A INSTITUCIONES MÉDICAS O CLÍNICAS Y HOSPITALES. LOS BEBÉS Y LOS NIÑOS SE PESAN Y MIDEN EN CADA ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA EVALUAR EL CRECIMIENTO Y EL DESARROLLO SALUDABLES. SI LAS PERSONAS MAYORES TIENEN BAJO PESO, PUEDEN TENER DIFICULTADES PARA COMER Y REALIZAR OTRAS ACTIVIDADES FUNCIONALES. LA MEDICIÓN DE LA ALTURA Y EL PESO DE LOS ADULTOS MAYORES, ASÍ COMO LA OBTENCIÓN DE UN HISTORIAL DE ALIMENTACIÓN, PUEDEN REVELAR FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD CRÓNICA (CUADRO 30-5).

LAS PAUTAS PARA MEDIR LOS SIGNOS VITALES BÁSICOS FORMAN PARTE DE LA BASE DE DATOS DE EVALUACIÓN. LA ENFERMERA LOS INCLUYE EN UNA EVALUACIÓN FÍSICA COMPLETA (VER CAPÍTULO 30) O LOS OBTIENE POR SEPARADO PARA EVALUAR EL ESTADO DEL PACIENTE. EL ESTABLECIMIENTO DE UNA BASE DE DATOS DE SIGNOS VITALES DURANTE LOS EXÁMENES FÍSICOS DE RUTINA SE PUEDE UTILIZAR COMO PUNTO DE PARTIDA PARA EVALUACIONES FUTURAS.

LAS NECESIDADES Y LA CONDICIÓN DEL PACIENTE DETERMINAN CUÁNDO, DÓNDE, CÓMO Y QUIÉN MEDIRÁ LOS SIGNOS VITALES. LA ENFERMERA DEBE MEDIRLOS CORRECTAMENTE Y, A VECES, DELEGAR SUS MEDIDAS DE MANERA ADECUADA. TAMBIÉN DEBE CONOCER EL VALOR ESPERADO (TABLA 29-1), EXPLICAR EL VALOR DEL PACIENTE, COMUNICAR EL RESULTADO CORRECTAMENTE Y COMENZAR

TEMPERATURA CORPORAL FISIOLÓGICA LA TEMPERATURA CORPORAL SE REFIERE A LA DIFERENCIA ENTRE EL CALOR PRODUCIDO POR EL CUERPO HUMANO Y EL CALOR EMITIDO AL AMBIENTE EXTERNO.

CALOR GENERADO - PÉRDIDA DE CALOR = TEMPERATURA CORPORAL

CALOR. LA REGULACIÓN DE LA TEMPERATURA DEPENDE DEL FUNCIONAMIENTO NORMAL DEL PROCESO DE CALENTAMIENTO. EL CALOR PRODUCIDO POR EL CUERPO HUMANO ES UN SUBPRODUCTO DEL METABOLISMO, UNA REACCIÓN QUÍMICA EN TODAS LAS CÉLULAS DEL CUERPO HUMANO. LA COMIDA ES LA PRINCIPAL FUENTE DE METABOLISMO. LAS ACTIVIDADES QUE REQUIEREN OTRAS REACCIONES QUÍMICAS AUMENTARÁN LA TASA METABÓLICA. A MEDIDA QUE AUMENTA SU METABOLISMO, SE PRODUCEN MÁS CALORÍAS. A MEDIDA QUE EL METABOLISMO SE RALENTIZA, LA CANTIDAD DE CALOR PRODUCIDO DISMINUIRÁ. EL CALOR SE GENERA DURANTE EL REPOSO, EL MOVIMIENTO INVOLUNTARIO, EL TEMBLOR INVOLUNTARIO Y LA GENERACIÓN DE CALOR SIN TEMBLOR.

- EL METABOLISMO BÁSICO ES LA CAUSA DEL CALOR QUE GENERA EL CUERPO DURANTE EL REPOSO ABSOLUTO.

PÉRDIDA DE CALOR. LA PÉRDIDA DE CALOR Y LA GENERACIÓN DE CALOR OCURREN SIMULTÁNEAMENTE. LA RADIACIÓN ES LA TRANSFERENCIA DE CALOR DE LA SUPERFICIE DE UN OBJETO A LA SUPERFICIE DE OTRO OBJETO SIN CONTACTO DIRECTO ENTRE LOS DOS. LA CONDUCCIÓN ES LA TRANSFERENCIA DE CALOR DE UN OBJETO A OTRO A TRAVÉS DEL CONTACTO DIRECTO. LOS SÓLIDOS, LÍQUIDOS Y GASES CONDUCEN EL CALOR POR CONTACTO. CUANDO LA PIEL CALIENTE ENTRA EN CONTACTO CON OBJETOS MÁS FRÍOS, SE PIERDE CALOR. LA CONVECCIÓN ES LA TRANSFERENCIA DE CALOR MEDIANTE EL MOVIMIENTO DEL AIRE. LA EVAPORACIÓN ES LA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA TÉRMICA CUANDO UN LÍQUIDO SE CONVIERTE EN GAS.

PULSO EL PULSO ES UN SALTO OBVIO EN EL FLUJO SANGUÍNEO QUE SE OBSERVA EN VARIAS PARTES DEL CUERPO HUMANO. LA SANGRE CIRCULA POR EL CUERPO EN UN CIRCUITO CONTINUO. EL PULSO ES UN INDICADOR DEL ESTADO CIRCULAR.

LAS ENFERMERAS DE EVALUACIÓN DEL PULSO PUEDEN EVALUAR LA FRECUENCIA DEL PULSO DE CUALQUIER ARTERIA, PERO GENERALMENTE SE USA LA ARTERIA PORQUE ES MÁS FÁCIL DE SENTIR. CUANDO LA CONDICIÓN DEL PACIENTE SE DETERIORA REPENTINAMENTE, SE RECOMIENDA ENCONTRAR RÁPIDAMENTE EL PULSO EN EL ÁREA DE LA ARTERIA CARÓTIDA. EL CORAZÓN DISTRIBUYE SANGRE AL CEREBRO A TRAVÉS DE LA ARTERIA CARÓTIDA EL MAYOR TIEMPO POSIBLE. CUANDO EL GASTO CARDÍACO DISMINUYE SIGNIFICATIVAMENTE, EL PULSO PERIFÉRICO SE DEBILITA Y ES DIFÍCIL DE PALPAR.

RESPIRACIÓN LA RESPIRACIÓN ES EL MECANISMO QUE UTILIZA EL CUERPO HUMANO PARA INTERCAMBIAR GAS ENTRE LA ATMÓSFERA Y LA SANGRE, Y LA SANGRE Y LAS CÉLULAS. LA RESPIRACIÓN IMPLICA VENTILACIÓN (EL MOVIMIENTO DE AIRE DENTRO Y FUERA DE LOS PULMONES), DIFUSIÓN (EL MOVIMIENTO DE OXÍGENO Y DIÓXIDO DE CARBONO ENTRE LA DENTCIÓN Y LOS GLÓBULOS ROJOS) Y FLUJO (LA DISTRIBUCIÓN DE GLÓBULOS ROJOS DENTRO Y FUERA DE LOS CAPILARES PULMONARES).). EL ANÁLISIS DE LA EFICIENCIA RESPIRATORIA REQUIERE LA INTEGRACIÓN DE DATOS DE EVALUACIÓN DE TRES PROCESOS. LA ENFERMERA EVALÚA LA VENTILACIÓN DETERMINANDO LA VELOCIDAD, LA PROFUNDIDAD Y EL RITMO. EVALÚA LA DIFUSIÓN Y EL FLUJO PARA DETERMINAR LA SATURACIÓN DE OXÍGENO.

EVALUAR LA RESPIRACIÓN VENTILATORIA ES LA CONSTANTE MÁS SIMPLE DE LA VIDA, PERO SUELE SER UNA MEDIDA COMPLICADA. LAS ENFERMERAS NO DEBEN EVALUAR LA RESPIRACIÓN DE FORMA APROXIMADA. LA MEDICIÓN CORRECTA REQUIERE OBSERVACIÓN Y PALPACIÓN DE LA PARED TORÁCICA.

FRECUENCIA RESPIRATORIA. LAS ENFERMERAS DEBEN PRESTAR ATENCIÓN A LA INHALACIÓN Y LA EXHALACIÓN COMPLETA AL CALCULAR LA VENTILACIÓN O LA RESPIRACIÓN. LA FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL VARÍA CON LA EDAD. UN MONITOR DE APNEA ES UN DISPOSITIVO QUE AYUDA A EVALUAR LA FRECUENCIA RESPIRATORIA. EL DISPOSITIVO UTILIZA RIELES DE DETECCIÓN DE MOVIMIENTO UNIDOS A LA PARED TORÁCICA DEL PACIENTE. SI NO HAY MOVIMIENTO DE LA

PARED TORÁCICA, SE ACTIVARÁ UNA ALARMA DE APNEA. LOS MONITORES DE APNEA SUELEN

PROFUNDIDAD DE VENTILACIÓN. LA ENFERMERA EVALÚA LA PROFUNDIDAD DE LA RESPIRACIÓN OBSERVANDO EL GRADO DE RECORRIDO O MOVIMIENTO DE LA PARED TORÁCICA. DEBE DESCRIBIR LOS EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN COMO RESPIRACIÓN PROFUNDA, NORMAL O SUPERFICIAL. LA RESPIRACIÓN PROFUNDA IMPLICA EXPANDIR COMPLETAMENTE LOS PULMONES EXHALANDO COMPLETAMENTE. CUANDO SOLO UNA PEQUEÑA CANTIDAD DE AIRE PASA A TRAVÉS DE LOS PULMONES Y EL MOVIMIENTO RESPIRATORIO ES DIFÍCIL DE OBSERVAR, LA RESPIRACIÓN ES SUPERFICIAL. SI LA ENFERMERA ENCUENTRA QUE EL TRAYECTO DEL TÓRAX ES ANORMALMENTE POCO PROFUNDO, SE DEBEN UTILIZAR MÉTODOS MÁS OBJETIVOS (VER

30). EL CUADRO 29-6 RESUME LOS TIPOS DE PATRONES RESPIRATORIOS.

IMPUESTO DE VENTILACIÓN. LA ENFERMERA DETERMINA EL PATRÓN DE RESPIRACIÓN MIRANDO EL PECHO O EL ABDOMEN. LA RESPIRACIÓN DEL MÚSCULO DIA ES EL RESULTADO DE LA CONTRACCIÓN Y RELAJACIÓN DEL MÚSCULO, QUE SE OBSERVA MEJOR AL OBSERVAR EL MOVIMIENTO ABDOMINAL. LOS NIÑOS Y NIÑAS SANOS GENERALMENTE MUESTRAN RESPIRACIÓN DEL MÚSCULO DIAFRAGMA. LAS MUJERES TIENDEN A UTILIZAR LOS MÚSCULOS PECTORALES PARA RESPIRAR, LO QUE SE EVALÚA OBSERVANDO EL MOVIMIENTO DE LA PARTE SUPERIOR DEL PECHO.

PULSÓMETRO PORTÁTIL CON SONDA DIGITAL.

LA TAQUIPNEA SUELE AFECTAR A LOS MÚSCULOS RESPIRATORIOS AUXILIARES QUE SON VISIBLES EN EL CUELLO. CUANDO COSAS COMO OBJETOS EXTRAÑOS OBSTRUYEN EL AIRE QUE ENTRA Y SALE DE LOS PULMONES, EL ESPACIO INTERCOSTAL SE REDUCE DURANTE LA INHALACIÓN. SI SE EVITA QUE EL AIRE FLUYA HACIA EL EXTERIOR (POR EJEMPLO, ASMA), LA FASE DE EXHALACIÓN SERÁ MÁS LARGA.

FACTORES QUE AFECTAN LA DETERMINACIÓN DE LA INTERFERENCIA DE LA OXIMETRÍA DE PULSO (SP02) EN LA TRANSMISIÓN DE LUZ • LA FUENTE DE LUZ EXTERNA EVITA QUE EL OXÍMETRO DE PULSO PROCESA LA LUZ REFLEJADA.

- EL MONÓXIDO DE CARBONO (CAUSADO POR LA INHALACIÓN DE HUMO O ENVENENAMIENTO) AUMENTA ARTIFICIALMENTE LA SP02 AL ABSORBER LUZ SIMILAR AL OXÍGENO.
- EL EJERCICIO DEL PACIENTE PUEDE AFECTAR LA CAPACIDAD DEL MONITOR DE FRECUENCIA CARDÍACA PARA PROCESAR LA LUZ REFLEJADA.
- LA HEPATITIS PUEDE AFECTAR LA CAPACIDAD DEL MONITOR DE FRECUENCIA CARDÍACA PARA PROCESAR LA LUZ REFLEJADA.
- EL TINTE INTRAVASCULAR (AZUL DE METILENO) ABSORBE LA LUZ COMO LA DESOXIHEMOGLOBINA Y REDUCE ARTIFICIALMENTE LA SATURACIÓN.
- EL POLVO EN LAS UÑAS, LAS UÑAS ARTIFICIALES O EL ALAMBRE DE LAS UÑAS PUEDEN INTERFERIR CON LA ABSORCIÓN DE LA LUZ Y LA CAPACIDAD DEL OXÍMETRO DE PULSO PARA PROCESAR LA LUZ REFLEJADA (CICEKYCOIS., 2010).
- LOS PIGMENTOS OSCUROS EN LA PIEL A VECES PUEDEN CAUSAR PÉRDIDA DE SEÑAL O UNA SOBREENESTIMACIÓN DE LA SATURACIÓN.
- EL EDEMA PERIFÉRICO ENMASCARA EL PULSO ARTERIAL.

LOS SIGNOS VITALES DEL PROCESO DE ENFERMERÍA Y EL SISTEMA RESPIRATORIO MIDEN LA FRECUENCIA, EL PATRÓN Y LA PROFUNDIDAD RESPIRATORIOS, Y LA SP02 EVALÚA LA VENTILACIÓN, LA DIFUSIÓN Y EL FLUJO. LAS ENFERMERAS TAMBIÉN REALIZAN OTRAS EVALUACIONES PARA MEDIR EL ESTADO RESPIRATORIO (CONSULTE EL CAPÍTULO 30). LOS DATOS DE EVALUACIÓN DEBEN USARSE PARA DETERMINAR LA NATURALEZA DEL PROBLEMA DEL PACIENTE. LOS DATOS DE LA EVALUACIÓN RESPIRATORIA ESTÁN DEFINIENDO LAS CARACTERÍSTICAS DE MUCHOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA, TALES COMO:

- LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS.
- ANSIEDAD.
- RESPIRACIÓN INEFICAZ.
- DIFICULTAD PARA RESPIRAR.
- DOLOR AGUDO.
- INYECCIÓN DE TEJIDOS.

EL PLAN DE ATENCIÓN INCLUYE INTERVENCIONES BASADAS EN EL DIAGNÓSTICO DE ATENCIÓN ESTABLECIDO Y FACTORES RELACIONADOS. POR EJEMPLO, LAS

CARACTERÍSTICAS EVIDENTES DE TAQUICARDIA, RESPIRACIÓN ALTERADA, USO DE ATAQUES MUSCULARES, DISNEA Y REDUCCIÓN DE SPO₂ CONDUCEN AL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNOS POR INTERCAMBIO GASEOSO. LOS FACTORES RELACIONADOS PUEDEN INCLUIR EL CURSO DE LA INFECCIÓN O ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON ANTECEDENTES DE 30 PAQUETES DE TABAQUISMO. LAS ENFERMERAS ELIGEN MEDIDAS DE INTERVENCIÓN BASADAS EN FACTORES RELEVANTES.

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA, EVALÚE EL RESULTADO DEL PACIENTE EVALUANDO LA VELOCIDAD, LA PROFUNDIDAD, LA FRECUENCIA RESPIRATORIA Y LA SP₀₂.

PRESIÓN ARTERIAL LA PRESIÓN ARTERIAL (PA) ES LA FUERZA QUE SE EJERCE SOBRE LAS PAREDES ARTERIALES AL BOMBLEAR SANGRE A PRESIÓN DESDE EL CORAZÓN. DEBIDO A LOS CAMBIOS DE PRESIÓN, LA SANGRE FLUYE A TRAVÉS DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR. SE MUEVE DESDE EL ÁREA DE ALTA PRESIÓN A UNA DE LAS ÁREAS DE BAJA PRESIÓN. LA PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA O ARTERIAL ES LA PRESIÓN ARTERIAL EN EL SISTEMA ARTERIAL DEL CUERPO HUMANO Y UN BUEN INDICADOR DE LA SALUD CARDIOVASCULAR. LA CONTRACCIÓN DEL CORAZÓN FUERZA LA SANGRE A ALTA PRESIÓN HACIA LA AORTA. LA PRESIÓN MÁXIMA CUANDO OCURRE LA EYECCIÓN ES LA PRESIÓN SISTÓLICA. CUANDO LOS VENTRÍCULOS SE RELAJAN, LA SANGRE QUE QUEDA EN LAS ARTERIAS EJERCE UNA PRESIÓN MÍNIMA O DIASTÓLICA. LA PRESIÓN DIASTÓLICA ES LA PRESIÓN MÁS BAJA QUE SIEMPRE SE APLICA A LA PARED ARTERIAL.

LA UNIDAD ESTÁNDAR PARA MEDIR LA PA ES MILÍMETRO DE MERCURIO (MMHG). EL VALOR MEDIDO ES LA ALTURA DEL PA QUE LEVANTA LA COLUMNA DE MERCURIO. BP DEBE REGISTRARSE EN EL ELECTORADO

RECOGIDAS DE MUESTRAS BIOLÓGICAS

ACTUALMENTE, LA PRÁCTICA MÉDICA SE BASA CADA VEZ MÁS EN LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO PARA ESPECIFICAR EL DIAGNÓSTICO, EL TRATAMIENTO Y EL DESARROLLO DEL PACIENTE, POR LO QUE LA CALIDAD DEL MUESTREO ES PRIMORDIAL. RESPECTO AL RETRASO EN LA

RECOLECCIÓN DE MUESTRAS POR FALTA DE COORDINACIÓN ENTRE EL PERSONAL.

ESTOS RESULTADOS AYUDAN A MEJORAR EL PROCESO DE MUESTREO DE COPA CÓNICA AL INTRODUCIR CAMBIOS ORGANIZACIONALES QUE APORTAN BENEFICIOS ECONÓMICOS Y PARA LA SALUD.

ESPECIFICACIÓN, EPIDEMIOLOGÍA DE LA DESCRIPCIÓN DE SECCIONES DE HÍGADO;

ESTUDIO TRANSVERSAL; COSTOS DE ATENCIÓN MÉDICA.

EN UN MOMENTO EN EL QUE EL CUIDADO PARADIGMÁTICO SE DEDICA A REALIZAR PROCEDIMIENTOS MÁS O MENOS PRECISOS, PROFUNDIZAR EN LA PROFESIÓN. CON EL APOYO DEL PROCESO DE ENFERMERÍA (PAE) Y LOS MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, LA CONCIENCIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO INDICA UNA COMPRENSIÓN DETALLADA DE TODOS LOS PROCESOS RELACIONADOS Y PROPORCIONA UNA DIRECCIÓN CONSCIENTE PARA LA ACCIÓN.

1.-ACTUALMENTE LAS PRUEBAS MÉDICAS ESTÁN FUERTEMENTE RESPALDADAS POR PRUEBAS DE LABORATORIO, ESTAS PRUEBAS DE LABORATORIO CONFIRMAN O NO CONFIRMAN HIPÓTESIS CLÍNICAS, EN MUCHOS CASOS EL PROCESO DE TRATAMIENTO Y EL CRECIMIENTO DE LOS PACIENTES DEPENDEN DE LOS RESULTADOS DE ESTAS PRUEBAS. .

2.- EN ESTE PROCESO, EL MÉDICO ES RESPONSABLE DE CONOCER LAS PRUEBAS DISPONIBLES Y REPORTAR LAS PRUEBAS OPORTUNAS, MIENTRAS QUE LOS TÉCNICOS DE LABORATORIO DEBEN UTILIZAR ESTRICTAMENTE LA TECNOLOGÍA Y LOS RECURSOS MATERIALES CON EL RESPALDO DE SUS CONOCIMIENTOS PARA ASEGURAR RESULTADOS RÁPIDOS Y CONFIABLE, PERO RESPONSABLE LA ENFERMERA QUE RECOLECTA LAS MUESTRAS TAMBIÉN DEBE COMPRENDER LAS CARACTERÍSTICAS Y REQUISITOS DE CADA PRUEBA PARA ASEGURARSE DE QUE LLEGUE AL LABORATORIO A TIEMPO Y DE MANERA CUALITATIVA.

CUALQUIER FALLO EN ESTE PROCESO CONLLEVARÁ RIESGOS PARA EL PACIENTE Y PUEDE PRODUCIR DIFICULTADES IMPREVISIBLES, DIFÍCILES DE MANEJAR POR SU DIVERSIDAD (NI SIQUIERA LIMITADAS A LOS FACTORES MENCIONADOS). POR TANTO, PARA LOGRAR UNA ATENCIÓN EXCELENTE, EL AUTOR TIENE COMO OBJETIVO EVALUAR LA EFECTIVIDAD DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA EN LA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS.

POR ELLO, SE HA DESCRITO UN ESTUDIO TRANSVERSAL, QUE ILUSTRAR LA EFECTIVIDAD DE LA ENFERMERÍA EN LA RECOLECCIÓN DE UN CONO, QUE ES ADECUADO PARA PACIENTES CON FASCITIS HEPÁTICA TIPO 3. -ENTRE ENERO Y JULIO DE 2002. AUNQUE EL OBJETIVO DEL TRABAJO EXCEDE EL GASTO, ES POSIBLE EVALUAR LOS INDICADORES ECONÓMICOS BÁSICOS PORQUE ESTOS INDICADORES BÁSICOS SE PUEDEN UTILIZAR COMO INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO.

4.- SE ESPERA QUE ESTE ESTUDIO SE BASE EN SUS RECOMENDACIONES, ESPECIALMENTE CUANDO EL DIAGNÓSTICO ES DIFÍCIL, Y AYUDARÁ A MEJORAR LA EFICIENCIA DEL MUESTREO EN EL CONTEXTO DE DIFICULTAD DIAGNÓSTICA.

EVALUACIÓN Y EXPLORACIÓN FÍSICA.

PRIMERO, IDENTIFIQUE A LA ENFERMERA FRENTE AL PACIENTE Y VICEVERSA. CONSULTAR EL MOTIVO DE LA PRUEBA PREVIA DE LOS MEDICAMENTOS QUE TOMABA, EL TIEMPO DE AYUNO, EL PESO Y LA ESTATURA POR SIGNOS VITALES PARA DETECTAR CUALQUIER CAMBIO EN EL PACIENTE. LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS DEBEN RECIBIR UN TRATO AMABLE Y AMISTOSO PARA QUE PUEDAN DESARROLLAR UN SENTIDO DE SEGURIDAD Y CONFIANZA CON EL FIN DE MINIMIZAR LA ANSIEDAD, LA TENSIÓN, EL MIEDO Y OTRAS EMOCIONES, LO CUAL ES VITAL.

PREPARACIÓN Y APOYO MENTAL PREPARACIÓN FÍSICA: LIMPIAR LOS OBJETOS METÁLICOS CON UN ENEMA ANTES DE TOMAR LA MEDICACIÓN. ADEMÁS DE CONTROLAR OTROS SÍNTOMAS (COMO ANSIEDAD, POSIBLES REACCIONES ALÉRGICAS, NÁUSEAS), EL MONITOR TAMBIÉN CONTROLA LOS SIGNOS VITALES.

PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LOS PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

GESTIONAR Y MANTENER ARCHIVOS. "CONTROL, COORDINACIÓN, GESTIÓN Y ATENCIÓN".

EN EL PROCESO DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS PARA EL LABORATORIO, HA IMPLEMENTADO CIERTAS CONSIDERACIONES PARA RECOLECTAR MUESTRAS DE FLUIDOS CORPORALES CONSIDERADOS DE RIESGO EN ENTORNOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS, CON EL FIN DE PROPORCIONAR TECNOLOGÍA AL PERSONAL MÉDICO Y AL PERSONAL MÉDICO. UN MARGEN DE SEGURIDAD. ADECUADO PARA PACIENTES EN CLÍNICAS Y HOSPITALES.

PERSONAL ESTÁNDAR ESTABLECIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD: LA PUNCIÓN VASCULAR DEBE SER REALIZADA POR PROFESIONALES BIEN CAPACITADOS Y DEBE EVALUARSE CONTINUAMENTE.

MATERIALES: TODOS LOS MATERIALES UTILIZADOS PARA USO INTRAVENOSO O INTRAARTERIAL DEBEN SER ESTÉRILES Y SOLO PUEDEN USARSE UNA VEZ. NO UTILICE EQUIPO ESTÉRIL DESECHABLE.

LAVADO DE MANOS: EL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA PUNCIÓN DEBE LAVARSE LAS MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA OPERACIÓN.

82 USO DE GANTES: TODAS LAS PUNCIONES VENOSAS Y ARTERIALES DEBEN LLEVAR GANTES PROTECTORES.

SELECCIÓN DE LA PERFORACIÓN: LA PIEL SELECCIONADA PARA LA PERFORACIÓN DEBE ESTAR INTACTA Y LIMPIA.

PREPÁRESE PARA LA PERFORACIÓN: REALICE UNA TÉCNICA ASÉPTICA.

ELIMINACIÓN DE MATERIAL: LA JERINGA Y LA AGUJA DEBEN RETIRARSE EN EL LUGAR APROPIADO.

LESIÓN A LOS PACIENTES DEBIDO A LA DEMORA O LA PÉRDIDA DEL DIAGNÓSTICO TEMPRANO, LA EVALUACIÓN DEL DESARROLLO O EL AJUSTE OPORTUNO DE LAS OPCIONES DE TRATAMIENTO.

PERDER TIEMPO Y MATERIALES.

EL PACIENTE PIERDE LA CONFIANZA EN SÍ MISMO.

LOS RESULTADOS CAMBIAN.

CAMBIO DE SERVICIO Y RODAJE EN LABORATORIO. CONSECUENCIAS DE LAS TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS DE EXAMEN DEFICIENTES.

EXPLICACIÓN

INSTRUCCIONES GENERALES PARA LA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS DE SANGRE RECOLECTE MUESTRAS DE SANGRE.

LAS MUESTRAS DE SANGRE SE RECOGEN MEDIANTE VENOPUNCIÓN PERIFÉRICA O CENTRAL PARA SU POSTERIOR ANÁLISIS EN EL LABORATORIO CLÍNICO.

1. LÁVESE LAS MANOS Y PREPARE EL EQUIPO.

2. HISTORIAL MÉDICO ORAL O DE REVISIÓN PARA IDENTIFICAR A LOS PACIENTES.

3. EXPLIQUE EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR.

4. ELIJA LA PARTE QUE DEBE GARANTIZAR EL ÉXITO DE LA TECNOLOGÍA Y EL MENOR RIESGO PARA EL PACIENTE.

5. PÓNGASE GUANTES Y UNA JERINGA.

6. INSERTE LA AGUJA CON EL BISEL HACIA ARRIBA.

7. LLENE LA CANTIDAD REQUERIDA DE LA BOTELLA DE PRUEBA, SIEMPRE AGREGUE ANTICOAGULANTE A LA BOTELLA PRIMERO Y GÍRELOS CORRECTAMENTE.

8. REGISTRE LOS PROCEDIMIENTOS DE ACUERDO CON LOS ESTÁNDARES DE SERVICIO. PARA DETERMINAR LA PRESENCIA DE MICROORGANISMOS EN LA SANGRE OBTENIDA POR TÉCNICA ASÉPTICA, SE INOCULAN EN EL MEDIO DE CULTIVO. EN EL CASO DE BACTERIEMIA, EL PATÓGENO PUEDE AISLARSE.

TEMA II ATENCIÓN BÁSICA FLEXIBLE 2-1.-CONTENIDO DE LA EVALUACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE LA SALUD PERCEPTUAL: CÓMO LOS INDIVIDUOS PERCIBEN LA SALUD Y EL BIENESTAR. CÓMO TRATA TODO LO RELACIONADO CON SU SALUD Y CÓMO SIGUE SUS HÁBITOS DE TRATAMIENTO PARA OBTENER INFORMACIÓN SOBRE SU ATENCIÓN MÉDICA O RECUPERACIÓN. INCLUYENDO MEDIDAS PREVENTIVAS (HÁBITOS DE HIGIENE, VACUNACIÓN) MÉTODO DE VALORACIÓN: HÁBITOS DE HIGIENE: PERSONALES, FAMILIARES, ALERGIA A LA ROPA VACUNAS CONCIENCIA DE SU SALUD COMPORTAMIENTO DE SALUD: INTERÉS Y CONOCIMIENTO SI EXISTEN BARRERAS DE SALUD (TIPOS DE CAMBIOS, CUIDADOS, CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO)) LA EXISTENCIA DE HÁBITOS TÓXICOS RESULTADO DE ACCIDENTES LABORALES, DE TRÁNSITO Y FAMILIARES EN LA MODALIDAD DE HOSPITALIZACIÓN: SI OCURRE LO SIGUIENTE, LA MODALIDAD CAMBIARÁ: LA GENTE PIENSA QUE SU SALUD NO ES BUENA, NI BUENA NI MALA. NO ESTÁS CUIDANDO TU SALUD. BEBIÓ DEMASIADO. TABAQUISMO Y CONSUMO DE DROGAS. NO SIGUE MEDICAMENTOS NI MÉTODOS DE TRATAMIENTO. SE IGNORA LA HIGIENE PERSONAL O DEL HOGAR QUE NO HAYA SIDO VACUNADA.

DESCRIPCIÓN: TABACO: CUALQUIER PERSONA QUE HAYA FUMADO TODOS LOS DÍAS EN EL ÚLTIMO MES ALCOHOL: LOS HOMBRES BEBEN EN EXCESO 40 G / DÍA O 5 UNIDADES / DÍA O 280 G / SEMANA, Y LOS HOMBRES 24 G / DÍA, 3 UNIDADES / DÍA O 168 G / SEMANA PARA MUJERES. MEDICAMENTOS: EXISTE CIERTO CONSUMO Y TIPO DE MEDICACIÓN.

2.2.- SEPSIS SEPSIS: AUSENCIA DE MICROORGANISMOS QUE PUEDAN CAUSAR ENFERMEDAD. ESTERILIDAD

PRECAUCIONES GENERALES ESTAS MEDIDAS SE APLICAN A TODOS LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, INDEPENDIEMENTE DE SU DIAGNÓSTICO O CONDICIÓN. TAMBIÉN LLAMADO "ESTÁNDAR" □ SE APLICA A SANGRE, FLUIDOS CORPORALES, SECRECIONES Y EXCREMENTOS, PIEL LESIONADA Y MEMBRANAS MUCOSAS.

LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN BASADAS EN EL PARTO SE UTILIZAN JUNTO CON EL UNIVERSAL.

□ SON EFICACES PARA USUARIOS CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR PATÓGENOS QUE SE PUEDEN PROPAGAR A TRAVÉS DE GOTITAS, AIRE O CONTACTO.

REGLAS BÁSICAS DE ESTERILIDAD.

LIMPIO A SUCIO □ DISTAL A PROXIMAL DEL CENTRO A LA PERIFERIA SUP DE ARRIBA A ABAJO □ CERA DE LA CABEZA A LOS PIES TRATAMIENTO MÉDICO ESTÉRIL: □ MÉTODOS UTILIZADOS PARA REDUCIR Y PREVENIR LA PROPAGACIÓN DE MICROORGANISMOS.

CIRUGÍA.

PARA DESTRUIR DIVERSAS FORMAS DE VIDA MICROBIANA, INCLUIDAS LAS ESPORAS

CONCLUSION

Una exploración física se realiza como una evaluación inicial en el triaje para la atención de urgencia; para los exámenes habituales para promover conductas saludables y medidas preventivas de atención sanitaria; para determinar la elegibilidad para el seguro médico, el 38 servicio militar o un nuevo trabajo, o para ingresar a un paciente en un hospital o en una institución de atención de larga estancia. Después de considerar el estado actual del paciente, una enfermera selecciona una exploración física focalizada en un sistema o área específicos. Por ejemplo, cuando un paciente está teniendo un episodio de asma grave, la enfermera se centra primero en los sistemas pulmonar y cardiovascular de manera que los tratamientos puedan comenzar inmediatamente. Cuando el paciente ya no tiene riesgo de un mal resultado o una lesión, la enfermera realiza una exploración más completa de otros sistemas corporales. Para los pacientes

Los signos decisivos son un conjunto de variables fisiológicas, y los médicos pueden analizar estas variables fisiológicas para evaluar funciones orgánicas básicas. Por lo tanto, una persona sin signos vitales muere: en otras palabras, ningún signo vital puede permitir que el médico confirme la muerte de una persona.

Los signos básicos generalmente considerados son frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y temperatura corporal. Para estudiar estos signos se analizaron las frecuencias respiratorias inspiratorias y espiratorias, se recogió el pulso (teniendo en cuenta la hinchazón de las arterias a medida que pasaba la sangre) y se utilizó el termómetro y esfigmomanómetro para obtener información sobre la temperatura y la presión.

En la actualidad 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. Relacionado con la demora en la recogida de muestras debido a una insuficiente coordinación entre el personal involucrado. Estos resultados permitieron perfeccionar el proceso de toma de muestras para Copa Cónica mediante la introducción de cambios organizativos que propiciaron ventajas asistenciales y económicas

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía: • FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA 8 A EDICION DE POTTER PERRY. • LIBRO: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA 3RA. EDICIÓN. • AUTORAS: SUSANA ROSALES BARRERA Y EVA REYES GÓMEZ • LIBRO: PROCESO ENFERMERO, APLICACIÓN ACTUAL • AUTORA: BERTHA A. RODRÍGUEZ S. • LIBRO: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA 1RA EDICION • AUTORA: MARGARITA ALBA HERNANDEZ