

Nombre: Keila alvarez Zacarias

Maestro: Juana Inés Hernández López

Nombre del trabajo: proceso de enfermería

Fecha de entrega: 26/09/2020

Turno: matutino

Grupo: "A"

Semestre: primer cuatrimestre

Manejo De la salud

Ventajas de OMS

La persona de concibe de forma holística sitúa la salud en el entorno relacionada con un estilo de vida productivo

salud

No existe consejo respeto a ninguna definición de salud estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente a la ausencia de la enfermedad

Definiciones de salud

No es una condición es una adaptación. Nose se trata de un estado sino de un proceso, el proceso adapta al individuo no solo en nuestro entorno físico, si no también al entorno social.

Asepsia

procedimiento

Acabar con los microorganismo sobre objetos o superficie inanimado por lo que hace referencia a espacio superficie o instrumental.

Principales técnicas

Limpieza, lavado de manos en los que entran en juego detergentes y agua para desechar la materia orgánica.

objetivo

Evitar que los microorganismo sobre los que actúan se conviertan en una fuente de contaminación.

La desinfección

Consiste en eliminar los microorganismo presentes en objetos u otras superficie mediante el uso de producto químico desinfectante.

Administración de medicamentos

Reglas de seguridad para la administración de medicamentos

Medicación correcta
Dosis correcta
Vía correcta
Paciente correcto

Observaciones en la administración de medicamentos

Los medicamentos ordinarios
Los antibióticos y agentes terapéutico
Los medicamentos de ordenes inmediata
La enfermera que prepara el medicamento

Requisitos para la prescripción de un medicamento

Nombre del paciente.
Fecha de la prescripción del medicamento
Dosis , vía de administración hora de admistraciòn y la frecuencia con la que debe administración
Firma del medico que prescribe el medicamento

Patrón conectivo perceptual

Factores que alteran Al patrón

Falta de constante de orientación respecto a las personas. Carencia o deficiencia de información. Cognitiva patrones de reacciones rápidas no planeadas antes estímulos. Diminución, retraso o carencia de capacidad para recibir.

cognición

Es el conjunto de procesos mentales que tienen lugar entre la recepción de estímulos y la respuesta a esto, son las funciones complejas que operan sobre la representaciones recobrada de la memoria

Valoración
Y
Alivio de dolor

adjetivos

Parten de la necesidad de obtener información sobre la preeminencia otorga por los profesionales de enfermería a la valoración y tratamiento del dolor.

Exploración de la frecuencia con que se valora el dolor

Intervenciones y los 8 procesos patológicos mas habituales aspiración de secreciones, biopsia. Cateterismo vesical, extracción sanguina, inyección intramuscular inyección subcutánea proceso inflamatorio severos.

Frecuencia de valoraciones

La presencia del dolor
La intensidad del dolor
La estabilidad clínica del paciente
El tipo de dolor angulo versus persistente; y
La institución de salud

Patrón nutricional metabólico

Órganos que integran son

El aparato digestivo
La piel
Y el sistema endócrino.

De maduración

Un bebe por ejemplo tomara biberón un adolescente miera solito.

Asociaciones psicológicas

Anorexia, nerviosa, bulimia etc

Patrones familiares, sociales, y culturales

Ejemplo cultural seria los musulmanes que no comen cerdo.

nutrición

Es un acto inconsciente e involuntario, nosotros cuando comemos no vemos ni sentimos "la nutrición"

Disponibilidad de alimentos

La economía es muy importante y tb sitios donde se come mas pescado que carne

nutrición

consiste

Para comer una variedad alimentos, limitar el consumo de ciertos alimentos y calorías que se ingieren

Metabolismo

Una vez que han sido digeridos y absorbidos los alimentos por el intestino, da comienzo el proceso llamado metabolismo, que supone: la incorporación al organismo de las sustancias alimenticias, la energía química (utilización, combustión o almacenamiento)

Excreción

Parte final del proceso de la nutrición, tercer tiempo, comprende la eliminación de los residuos no utilizados por el organismo y de los resultantes de metabolismo, una parte de la excreción se produce en el intestino.

alimentación

La dieta alimenticia que consume una persona sana se le llama normal y la que suministra a un enfermo se le denomina terapéutica.

Valoración del patrón nutricional

Los factores que alteran la ingestión de alimentos son:

Procesos inflamatorios de la boca y orofaringe. • Trastornos del esófago. • Disfagia de origen neurológico. • Enfermedades del tubo digestivo que dificultan la absorción y digestión de nutrientes, por ejemplo: problemas hepáticos, duodenales, etc. • Procesos metabólicos de las glándulas endocrinas: tiroides, diabetes mellitus (en la suprarrenal), etc. • Afecciones renales: IRA, IRC, no se eliminan bien los desechos (urea, creatinina, etc.).

tratamiento:

Farmacológico: la quimioterapia, diuréticos, laxantes, antiinflamatorios, digitalices, antihipertensivos, antidepresivos, antiácidos, etc. Se suele producir una distorsión en la captación del gusto, alteración del apetito y del metabolismo celular por un aumento del consumo de energía. • Radioterapia: suele producir a efectos anorexia y fatiga. A efectos locales se produce una inflamación de cabeza, cuello, abdomen y pelvis.

Cuidados en pacientes con problemas nutricionales

alimentación en el paciente

la alimentación es uno de los aspectos que más preocupa a los cuidadores y no siempre es fácil su manejo.

Monitorización nutricional.

- Determinar el patrón de comidas
- Presentar los alimentos de manera atractiva, agradable, teniendo en cuenta el color, la textura y la variedad
- Pesar al paciente cada 15 días
- Determinar los factores que afectan a la ingesta nutricional.

El plan de cuidado nutricional,

encuadrado dentro del proceso de atención de enfermería, consiste en la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera.

Asesoramiento nutricional.

- Determinar el conocimiento por parte del paciente de los cuatro grupos alimentarios básicos
- Proporcionar un plan escrito de comidas.

termorregulación

Termorregulación en el ser humano

El ser humano es un organismo homeotermo y endotermo, lo cual implica que, a pesar de grandes variaciones en la temperatura ambiental, la producción de calor interna equilibra la pérdida de calor dando como resultado una temperatura corporal estable.

control

efectuado eficazmente a través de la modulación del comportamiento (como, por ejemplo, cambio de ropa) y de mecanismos fisiológicos (como, por ejemplo, sudoración, tiritación).

La temperatura considerada regular de organismo humano varía dependiendo de su sexo.

su actividad reciente, el consumo de alimentos y líquidos, la hora del día y, en las mujeres, de la fase del ciclo menstrual en la que se encuentren. Tradicionalmente la Medicina considera que la temperatura corporal normal —tomada oralmente— oscila entre 36,5 y 37,5 °C en el adulto saludable; el valor promedio viene a ser 37 °C.

Valoración del patrón de termorregulación

Tratamiento de fiebre

Monitorizar la temperatura corporal y color de piel. – Monitorizar todos los signos vitales tan frecuente como sea posible. – Comprobar los valores de recuento de leucocitos. – Administración de medicamentos antipiréticos y para la causa de la fiebre. – Realizar baño tibio de esponja, sí procede. – Favorecer la ingesta de líquidos y sí procede intravenosos. – Aplicar bolsa de hielo en ingle y axilas, sí procede, tomando las medidas preventivas de protección a la bolsa. – Vigilar la presencia de signos y síntomas de convulsiones. – Monitorizar la presencia de arritmias cardiacas. – Control de ingresos y egresos de líquidos o pérdida de los mismos. – Monitorizar la presencia de anomalía en los electrolitos. – Monitorizar la presencia de desequilibrio ácido–base. – Vigilar signos y/o síntomas de descenso o pérdida de la conciencia. – Evitar hipotermias inducidas por el tratamiento. – Realizar anotaciones correspondientes en los registros clínicos y notas de enfermería,

Aplicación de calor o frío

Revisar prescripción médica. – Explicar al paciente el procedimiento de aplicación de calor o frío como parte del tratamiento para disminuir la fiebre. – Elegir el método más conveniente entre: bolsas de plástico herméticas con hielo derretido, paquetes de gel congelado, sobres de hielo químico, inmersión en hielo, paños o toallas frías, etc. – Verificar la funcionalidad y buen estado de los materiales y equipos a utilizar. – Vigilar la integridad de la piel e identificar cualquier alteración. – Determinar el tiempo de aplicación en función de la respuesta humana del paciente. – Explorar la respuesta humana en forma verbal, conductual o biológica. – Evaluar constantemente el estado general, la seguridad del paciente y la comodidad del mismo durante el tratamiento. – Comunicar al paciente que durante la aplicación del frío puede haber entumecimiento por algunos segundos. – Comunicar al profesional médico la respuesta humana del paciente. – Realizar anotaciones correspondientes en los registros clínicos y notas de enfermería,

Cuidados en pacientes con problemas de termorregulación

Factores que alteran la temperatura corporal

Identifica los factores que alteran la temperatura.

valoración de temperatura corporal

Aplica el pensamiento crítico para enunciar los diagnósticos de enfermería relacionados con la termorregulación.

Planes de cuidados para los diagnósticos de enfermería relacionados con termorregulación

Elabora planes de cuidados identificando los resultados e intervenciones, los resultados e intervenciones para el control de la temperatura corporal.

Procedimiento para favorecer la termorregulación

Realiza en el laboratorio las técnicas y procedimientos para el control de la temperatura corporal.

Piel, mucosas y anexos

La piel órgano que cubre toda la superficie corporal

Color.
Humedad y untuosidad.
Turgor y elasticidad.
Temperatura.
Lesiones (primarias y secundarias).
Anexos de la piel: pelos y uñas.

mucosa

es una capa formada por epitelio y el tejido conjuntivo laxo subyacente (lámina propia) que reviste las paredes internas de los órganos que están en contacto con el exterior del cuerpo. Suele estar asociada a numerosas glándulas secretoras de moco.

Valoración de la piel y anexos

coloración de la piel depende de varias características.

La cantidad de *pigmento (melanina)*: depende de la raza, la herencia y la exposición al sol. Lo opuesto sucede cuando falta el pigmento melánico. Si el trastorno es generalizado, da lugar al **albinismo** y si es localizado, al **vitiligo**.

Humedad y untuosidad.

Humedad. Es una cualidad que depende de la hidratación, la acción de las glándulas sudoríparas, el calor ambiental y el estado neurovegetativo.
Untuosidad. Es la condición oleosa que puede adquirir la piel por efecto de las glándulas sebáceas

Temperatura.

fiebre: aumento sistémico de la temperatura, sobre 37 β C.
- hipotermia: disminución sistémica de la temperatura, bajo los límites de normalidad (habitualmente bajo 36 β C o 35 β C).
- aumento localizado de la temperatura: habitualmente por una inflamación.
- disminución localizada de la temperatura: debido a fenómenos regionales (por ejemplo, mala circulación distal por vasoconstricción o isquemia localizada).

Higiene del paciente.

Material necesario

Agua a temperatura adecuada
- Toallas (Si se realiza lavado de cabeza se llevarán 2 dos toallas) - Pijama o camisón

Material a aportar por el paciente

Esponja
Peine
Cepillo de dientes Dentífrico
Jabón
Colonia
Crema Hidratante

Paciente encamado material

- Guantes desechables -
Palangana con agua templada - Esponjas desechables con y sin jabón
- Toalla - Crema Hidratante -
Ropa limpia para paciente (pijama, camisón...) y para la cama

Prevención de úlceras por presión

prevenir las úlceras

Mantenga la piel limpia y seca
Cambie de posición cada dos horas
Utilice almohadas y productos que alivien la presión

Reglas para cuidar la piel

A cada tipo de **piel**, su cuidado.
Presta atención a las zonas más sensibles.
Una limpieza suave.
La exfoliación es indispensable.
La hidratación es esencial.

Prevención y factores de riesgo

Cambiar de posición a un paciente en la cama cada 2 horas ayuda a mantener la sangre circulando. Esto le ayuda a la piel a mantenerse saludable y prevenir escaras de decúbito
El momento de cambiar de posición a un paciente es una buena oportunidad para revisarle la piel en busca de enrojecimiento y llagas.

cuidar tu piel

Evitar la higiene excesiva.
Hay **que** mantener la **piel** limpia pero sin excederse tanto en el uso **de** jabones como en la frecuencia del aseo.
Usar foto protección.
Hidratar la **piel** dos veces al día. ...
Abandonar el tabaco. ...
Seguir una dieta rica en frutas y verduras.
Protegerse la **piel** del frío y el viento.
Usar antioxidantes.