



Nombre de alumno: Luz Alejandra Pérez Hernández.

Nombre del profesor: María del Carmen López.

Nombre del trabajo: ensayo.

Materia: fundamentos de enfermería.

Grado: 1.

Grupo: A.

Comitán de Domínguez Chiapas a 2 de diciembre del 2020.

INTRODUCCION.

El cuidado de un paciente requiere del proceso de enfermería el cual es la valoración desde que el paciente ingresa a la institución, el diagnóstico que se le da, la planificación de cuidados que va a tener depende lo que se allá diagnosticado, en esta cuarta unidad vemos la respiración que es la acción y resultado de respirar; es un proceso mediante el cual los seres vivos absorben y expulsan el aire tomando parte de las sustancias que lo componen. También el concepto de respiración es referido al proceso por el cual las células liberan la energía almacenada de alimentos; por medio de una oxidación donde los nutrientes se combinan con el oxígeno del aire para liberar energía útil, y como subproductos también se produce dióxido de carbono y vapor de agua, ésta es conocida como “respiración celular” y la movilidad, con mecánica corporal que es el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos y se conceptualiza como la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato musculo esquelético en coordinación con el sistema nervioso. Cuando hablamos de mecánica corporal nos referimos al uso de los huesos, articulaciones y músculos coordinados por el sistema nervioso de forma que se mantenga el equilibrio y no se produzcan lesiones y el descanso que es la situación del que descansa o estado del que ha descansado y ha recuperado fuerzas, estos temas son vitales para la salud de cada una de las personas y se explica a continuación.

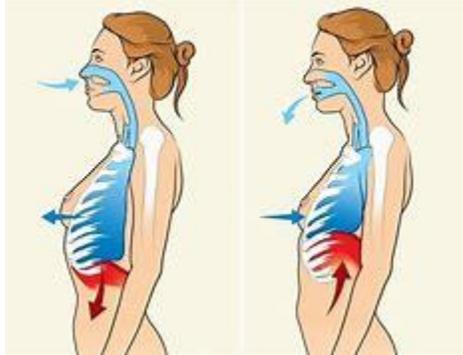
DESARROLLO.

RESPIRACION:

Función biológica de los seres vivos por la que absorben oxígeno, disuelto en aire o agua, y expulsan dióxido de carbono para mantener sus funciones vitales.

"el pulmón es el órgano de la respiración en los vertebrados superiores.

Entrada y salida de aire de un lugar o un recipiente cerrados.



VALORACION DEL PATRON RESPIRATORIO:

Qué valora: el ejercicio, la actividad tiempo libre y recreo los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida cotidiana.

La capacidad funcional, cantidad y calidad del ejercicio.

Las actividades de tiempo libre entre otras.

COMO SE VALORA: Valoración del estado cardiovascular: Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia.

VALORACION DEL ESTADO RESPIRATORIO: Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, Tolerancia a la actividad: Fundamentalmente en pacientes cardiacos y respiratorios Valoración de la movilidad: Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular y las actividades cotidianas.

RESULTADO DEL PATRON: patrón está alterado si existe: Síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario.

Problemas circulatorios: Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas, claudicación intermitente Problemas de salud limitantes, incapacidad para la actividad habitual. La presencia de síntomas físicos: cansancio excesivo, hipotonía muscular, inmobilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos. Disminuidos, parálisis, parestias. Deficiencias motoras. Problemas de movilidad Problemas de equilibrio, inestabilidad.

CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE RESPIRACION.

Los cuidados en el paciente son los siguientes:

Toma de constante de signos vitales.

Vigilancia de la disnea, episodios de dolor torácico, disnea, instauración de alguna arritmia.

Apertura de gráfica, hoja de tratamiento y observación de enfermería, petición de cama en la Unidad especial.

Información, comunicación y apoyo al paciente y a la familia, entrega de efectos personales.

Registro de necesidades alteradas detectadas, diagnósticos de enfermería, objetivos e intervenciones realizadas hasta el momento. Traslado a la Unidad Especial manteniendo la vigilancia en el estado del paciente y la continuidad del tratamiento.

Inicio del circuito de atención rápida: avisar al médico a cargo del paciente para tener el tratamiento a dar y aplicación inmediata del ABC del soporte vital avanzado.

Canalización de vía venosa periférica y extracción de muestra sanguínea para analítica urgente más GSA.

Administración de medicación y oxigenoterapia a alto flujo.

Toma de constantes vitales. Realización de ECG y Rx de Tórax portátil.

Monitorización hemodinámica completa.

Cuidados de comunicación: Apoyo emocional. Informar inicialmente al paciente sobre la necesidad de establecer un plan de cuidados entre él y el profesional de enfermería.

Tranquilizar al paciente y la familia.

Registro de acciones y actividades.



MOVILIDAD:

El patrón de ejercicio La actividad Tiempo libre y recreo Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria (higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc.) La capacidad funcional El tipo, cantidad y calidad del ejercicio. Las actividades de tiempo libre.

VALORACION DEL PATRON DE MOVILIDAD

Valoración del estado cardiovascular: Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etc.

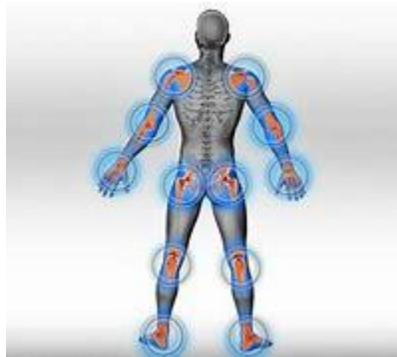
Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, indicación verbal de disnea, etc. Tolerancia a la actividad: Fundamentalmente en pacientes cardiacos y respiratorios Valoración de la movilidad: Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular Actividades cotidianas, mantenimiento del hogar, estilo de vida, tipo de actividades y tiempo dedicado.

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si existe.

Síntomas respiratorios:

Frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario. Problemas circulatorios, problemas de salud limitante, incapacidad para la actividad habitual, presencia de síntomas físicos, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, parálisis, parestias, deficiencias motoras, problemas de movilidad Problemas de equilibrio, inestabilidad, capacidad funcional entre otras.



MECANICA CORPORAL:

La mecánica corporal estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos. La mecánica corporal se encarga de estudiar el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos y se conceptualiza como la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato musculoesquelético en coordinación con el sistema nervioso.



CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD:

Valoración de conformación exterior.

Definición de planos corporales.

Reducción de tensión excesiva sobre articulaciones que soportan el peso corporal.

Posiciones Sedentes:

Flower, flower elevada y semiflower.

Yacente o decúbito:

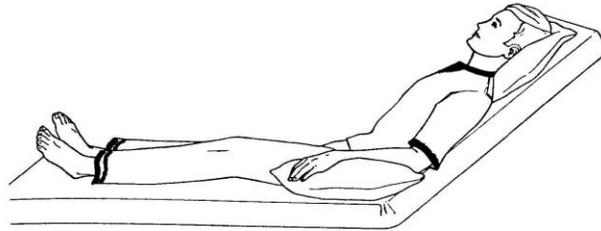
Dorsal con piernas elevadas, decúbito dorsal o supina, dorsosacra, ginecológica o litotomía, rossier y trendelenburg.

Decúbito ventral o Prona:

Prona de urgencia, genucubital, genupectoral o de Bozeman y de Kraske o navaja sevillana.

Decúbito lateral:

De Sims.



PATRON SUEÑO DESCANSO:

Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día La percepción de cantidad y calidad del sueño.

NECESIDADES DE DESCANSO Y SUEÑO:

Como se valora: El espacio físico, el tiempo dedicado al sueño u otros descansos, problemas de salud física que provoquen dolor o malestar Problemas de salud psicológica que afecten al estado de ánimo, tratamientos farmacológicos que puedan influir en el sueño, uso de fármacos para dormir. Consumo de sustancias estimulantes, Presencia de ronquidos o apneas del sueño.

Resultado del patrón: Se considera alterado: Si usa ayudas farmacológicas para dormir o descansar.

Aclaraciones: En adultos se recomienda un promedio de 7-8 horas de sueño.

El objetivo de la valoración de este patrón: es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva del individuo, algunas personas están bien descansadas después de 4 horas de sueño, mientras que otras necesitan muchas más.

CONCLUSION:

Todos los temas mencionados son de vital importancia para las personas para llevar una buena vida el objetivo principal de esto es que el paciente se recupere y sea debidamente bien tratado tanto como por el médico, enfermera y institución en la que se encuentra.

Lo principal en este trabajo ha sido identificar la existencia de factores que obstaculizan o favorecen la apropiación de los aspectos vinculados a la salud, como parte de la práctica inherente a la profesión.

Bibliografía:

<https://enfermeriakarey.files.wordpress.com/2018/04/mecc3a1nica-corporal.pdf>

<https://concepto.de/respiracion/>