



Nombre de alumno: Jesus Eduardo Gordillo Martinez.

Nombre del profesor:

Nombre del trabajo: María del Carmen López Silba.

Materia: Fundamentos de enfermería.

Grado: "1"

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a Diciembre de 2020.

Introducción:

En el tema de patrón actividad-ejercicio serán necesarios los temas de respiración, la valoración de si mismo, la movilidad es indiscutible saber estos temas como profesionales de la salud, porque ayudaremos a nuestras pacientes.

Respiración:

Los seres vivos tienen una función biológica que absorben oxígeno, disuelto en aire o agua y expulsan dióxido de carbono para el mantenimiento de sus funciones vitales.

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

Valoración del Patrón Respiratorio:

Valora el patrón del ejercicio, la actividad tiempo libre y recrea los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria.

Valoración del estado respiratorio: valorar los 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.

Actividades cotidianas: Actividades que realiza,
encamamiento, mantenimiento
del hogar etc.

Resultado del patrón: Para que el patrón se
encuentre alterado tiene que existir síntomas
respiratorios, frecuencia respiratoria alterada,
disnea, y etc.

Problemas Circulatorios: Alteración de tención
arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos
periféricos inexistentes, edemas y etc.

Síntomas Físicos: cansancio excesivo, hipotonía
muscular, inmovilizaciones, claudicación
intermitente, pulsos periféricos disminuidos,
parálisis, paresias. Deficiencias motoras.
Problemas de movilidad, inestabilidad.

Cuidados del Paciente con Problemas de Respiración:

Principios cuidados e intervención de enfermería:

- ° Toma constante de vitales.
 - ° Vigilancia de la disnea.
 - ° Episodios de dolor torácico.
 - ° Instauración de alguna arritmia.
 - ° Apertura de gráfica.
 - ° Hoja de tratamiento.
 - ° Observación de enfermería.
 - ° Información.
 - ° Comunicación y apoyo al paciente y a la familia.
- Inicio del circuito de atención rápida: Aviso al médico responsable, 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.

- ° Monitorización hemodinámica completa.

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.

Valoración del Patrón de movilidad.

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

- ° Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias.
- ° Ambiente LABORAL.
- ° Disnea.
- ° Molestia de esfuerzo.
- ° Indicación vertebral de Disnea.

Mecanismo Corporal:

La mecánica corporal estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos. La mecánica corporal se encarga de

estudia 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.

La finalidad de la mecánica corporal es aumentar o restablecer la capacidad corporal de un individuo o de cualquier parte de su cuerpo para realizar actividades funcionales, mejorar su aspecto físico, evitar o disminuir desequilibrios fisiopsicosociales y favorecer su independencia hasta donde sea posible, precisa de un trabajo en equipo para coordinar y dirigir no sólo la alineación corporal.

Objetivos:

- ° Disminuir el gasto de energía muscular.
- ° Mantener una actitud funcional y nerviosa.
- ° Prevenir complicaciones musculoesqueléticas.

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:

Fowler elevada: Paciente sentado en silla o cama con el tronco en posición vertical y extremidades inferiores apoyados sobre un plano resistente.

Fowler: Paciente sentado en cama con elevación de la cabecera a 45° y ligera flexión de extremidades inferiores.

Semifowler: Paciente sentado en cama con elevación de la cabecera a 30° y ligera flexión de extremidades inferiores.

Yacente o en Decúbito:

- ° Dorsal con piernas elevadas.

- ° Decúbito Dorsal o Supina.
 - ° Dorsosacra.
- ° Ginecológica o litotomía.
 - ° Rossier.
 - ° Trendelenburg.
- ° Decúbito ventral o Prona.
 - ° Prona de Urgencia.
 - ° Genucubital.
- ° Genupectoral o de Bozeman.
- ° De Kraske o navaja sevillan.
 - ° Decúbito Lateral.
 - ° De Sims.

Patrón 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 – descanso La percepción del nivel de energía. Las ayudas para dormir (medicamentos, rutinas, etc).

Necesidades de Descanso y Sueño:

Como se valora: El espacio físico (ventilación, temperatura agradable y libre de ruidos) El tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos Recursos físicos o materiales favorecedores del descanso (mobiliario.)

Resultado del patrón: Se considera alterado: Si usa ayudas farmacológicas para dormir o descansar. Verbaliza la dificultad para conciliar el sueño, despertar precoz o inversión día/noche.

Aclaraciones: En adultos se recomienda un promedio de 7-8 horas de sueño. En niños, sus necesidades son mayores, varían en función de su etapa de desarrollo. El sueño en ancianos es un sueño fraccionado.

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 mucha más.

Conclusión:

Opino que estos temas me hicieron reflexionar en cuestión de los padecimientos que pueda llegar a tener los pacientes y tener que valorar su respiración, los cuidados que tendré por si llegara a tener problemas respiratorios y tener en cuenta la movilidad y como valorarla y como llevo a funcionar la mecánica que tiene que influir en el equilibrio y su movimiento y como nos ayuda a tener un buen descanso del sueño y las necesidades que se requiere para hacer como lo dice este unidad Patrón Actividad- Ejercicio.