

NOMBRE DEL ALUMNO:  
GILBER JOVANY GONZALEZ MIGUEL

NOMBRE DE LA ESCUELA:  
UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA:  
ENFERMERIA

GRADO Y GRUPO:  
1º. "A"

MATERIA:  
FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I

TRABAJO:  
RESUMEN

## Unidad II Cuidados básicos de enfermería

2.1.

### Patrón Percepción-Manejo de la Salud.

Que es lo que valoras como percibe el individuo la salud y el bienestar. Maneja todo lo relacionado con la salud.

Como se valoras empezando con los hábitos higienicos: Personales, vivienda, vestido, vacunas, Alergias. Conductas saludables interés y conocimiento existencia o no de alteraciones de salud (tipo de alteración, cuidados, conocimiento y disposición). Existencia o no de hábitos tóxicos Accidentes laborales.



El patrón esta alterado si: la persona considera que su salud es pobre, regular o mala por ejemplo si bebe en exceso, consume drogas, no esta vacunada.

2.2.

# Asepsia

Ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad, la asepsia es la ausencia de microorganismos patógenos que producen enfermedad.

## Medidas

### → Medidas precautorias universales.

Son utilizadas en el cuidado de toda persona hospitalizada, independientemente de su diagnóstico u estado.

### → Medidas precautorias basadas en la transmisión.

Estas se aplican a los usuarios que se sospechan con infección por agentes patógenos que pueden transmitirse por gotas, aire y contacto.



## Tipos de asepsia:

### → Médica:

Metodo utilizado para reducir y evitar microorg.

### → Quirúrgica

Metodo para destruir toda clase de vida microbiana incluyendo sus esporas.

2.3

## Administración de medicamentos.

### Objetivos:

Analizar el papel y las responsabilidades de la enfermera en la administración de medicamentos.  
Diferenciar entre diferentes tipos de acciones de los medicamentos. Analizar factores del desarrollo que influyen en la farmacocinética.  
Analizar factores que influyen en las acciones de los medicamentos.

### Base de conocimiento científico:

Los medicamentos son frecuentemente utilizados para tratar las enfermedades. Administrar los medicamentos de manera segura requiere una comprensión de los aspectos legales de la atención sanitaria, farmacología, farmacocinética, ciencias biológicas, fisiopatología, anatomía humana y matemáticas.

### Clasificación:

De los medicamentos indica el efecto del medicamento en el sistema corporal, los síntomas que el medicamento alivia o su efecto deseado.

### Formas farmacéuticas:

Los medicamentos están disponibles en una variedad de formas o preparaciones. La forma farmacéutica.

2.4

## Patrón Cognitivo-Perceptual.

### Qué valora:

Adecuación de los órganos de los sentidos  
compensación o prótesis perceptiva del dolor  
y tratamiento lenguaje ayudas para la  
comunicación memoria y juicio.

### Cómo se valora:

Nivel de conciencia y orientación.  
Nivel de instrucción: si puedes leer y escribir  
el idioma. O si tiene alteraciones cognitivas.



El patrón está alterado si:  
La persona no está consciente u orientada  
presenta deficiencias en cualquiera de los  
sentidos, especialmente vista y oído.

### Aclaraciones:

Se aconseja utilizar los diferentes test o  
escalas validas ya que tienen un valor añadido  
en la determinación de si el patrón está  
o no alterado.

2.5.

## Valoración y alivio del dolor

Se debe hacer una valoración, al menos una vez al día, de las personas que potencialmente pueden sufrir dolor mediante preguntas a la familia, al cuidador o al propio paciente sobre la presencia de dolor, molestias o molestos.  
Grado de recomendación.

La valoración inicial del dolor se realizará al ingreso, dentro de la valoración inicial de Enfermería.

Los parámetros del dolor que valoraremos son:

- \* Localización del dolor
- \* Factores de senca denantes Irradiación del dolor
- \* Intensidad del dolor.
- \* Frecuencia temporal (intermitente, continuo).



Medicación para el alivio del dolor y efectos.

- Grado de recomendación.
- Intensidad del dolor.
- Utilizar escala Numérica.
- Escala visual Analógica (EVA).
- Escala facial y escala PANAID.
- Intervención.

2.6.

## Patrón nutricional metabólico

**Qué valora:** Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas; Horario de comida, preferencias y suplementos. Problemas en su ingesta, altura, peso y temperatura, condiciones de piel, mucosas y membranas.

**Cómo se valora:** Valoración del IMC.

Valoración de la alimentación: recoge el nº de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas, así como los líquidos recomendados para tomar en el día.

Se deben hacer preguntas sobre el tipo de alimentos que toma por grupos:

frutas, verduras, carnes, pescados, legumbres y lácteos.



2.7

## Notrición

### Objetivos:

- Proporcionar la dieta prescrita de acuerdo con las condiciones fisiopatológicas del paciente.
- Promover hábitos higiénico-dietético durante su estancia hospitalaria.
- Principios: los alimentos contienen nutrientes esenciales para la vida.



### Material y equipos:

- \* Jeringas de diferentes tamaños.
- \* Goteros.
- \* Vasos graduados.
- \* Bolsas de alimentación.
- \* Sondas de diferentes calibres.
- \* Guantes.

### Tipos de alimentación:

- \* Alimentación con jeringa.
- \* Alimentación con gotero.
- \* Alimentación por sonda nasogástrica.
- \* Alimentación forzada.
- \* Alimentación por gastrostomía.

2.8.

## Valoración del patrón nutricional

Valoración de problemas en la boca:  
Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras, etc).

Valoración de problemas para comer:  
Dificultades para masticar, tragar, alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con púas.

### Aclaraciones:

Hidratación saludable según la Declaración de Zaragoza. Información que no condiciona el resultado del patrón: los ítems relativos a:

- \* Lugar de comidas.
- \* Número.
- \* Horario.
- \* Tipo de dieta.



Como muchos lo conocen "plato de buen comer".

2.9

## Cuidados en pacientes con problemas nutricionales.

### Ejecución: Preparación del personal.

- Asegurar que todo el material necesario esté listo.
- Higiene de manos.
- Colocación de guantes.

### Preparación del paciente:

- Identificación del paciente.
- Informar a paciente o familia del proc. realizar.
- Fomentar la colaboración del paciente.
- Preservar la intimidad y confidencialidad.



2.10.

## Termorregulación

La producción y la eliminación del calor. El ser humano como otros homeotermos, es capaz de mantener su temperatura en unos márgenes muy estrechos, independientemente de los cambios ambientales. El centro encargado del control térmico se encuentra en grupos neuronales del núcleo preóptico del hipotálamo anterior, que reciben información de los receptores térmicos cutáneos, de los situados en grandes vasos, vísceras abdominales y médula espinal, y de la sangre que por finde el hipotálamo.

La fiebre se define como una temperatura axilar superior a  $38,8^{\circ}\text{C}$ , o rectal. Es una respuesta compleja e inespecífica mediada por mecanismos neuroendocrinos, inmunológicos, autonómicos y conductuales, que representa un reajuste al alza del centro termorregulador. Se diferencia de la hipertermia en que esta se debe a un desequilibrio entre producción y eliminación de calor por un aumento de la primera o una disminución del segundo. A este punto puede llegarse por aumento del metabolismo.

2.11.

## Valoración del patrón termorreg.

### Manifestaciones clínicas:

Típicas del GC incluyen hipertermia extrema ( $>41^{\circ}\text{C}$ ), alteración del nivel de conciencia, que puede llegar al coma, y anidrosis. Son frecuentes, sobre todo en el GC activo, las complicaciones tales como convulsiones, hipotensión, síndrome de distress respiratorio del adulto, rabdomiolisis, insuficiencia renal aguda, alteraciones hidroelectrolíticas, insuficiencia hepática aguda y coagulación intravascular diseminada.

### Por aumento de la producción de calor

- Actividad Física intensa.
- Fiebre, infecciones.
- Convulsiones.
- Enfermedad de Parkinson.
- Feocromocitoma.
- Hipertiroidismo.
- Obesidad.
- Consumo de alcohol.
- Ingesta hídrica insuficiente.
- Falta de aclimatación al calor.
- Fármacos que dificultan las respuestas de adaptación.

2.12.

## Cuidados en pacientes con Problemas de termorregulación

### Hipertermias

#### Control de signos vitales:

Durante la hipertermia la FC aumenta en respuesta a la disminución de la presión arterial que se produce como consecuencia de la vasodilatación periférica y como consecuencia del aumento del metabolismo la frecuencia y la profundidad respiratoria se elevan con el objeto de incrementar las pérdidas de calor por la transpiración.

- \* Evaluar el color y la temperatura cutáneas.
- \* Descobijar al paciente.
- \* Administrar líquidos orales frecuentemente.
- \* Medir los aportes y pérdidas.
- \* Disminuir la actividad física.
- \* Administrar antipiréticos.
- \* Higiene bucal.
- \* Control por medios físicos.

2.13.

## Piel mucosas y anexos.

La piel, un órgano inmunológico, es la capa que reviste al cuerpo, protege y se relaciona con el ambiente; es muy importante en la homeostasis del organismo, controlando líquidos y electrolitos, por medio del proceso de respiración o transpiración, media en el control del volumen sanguíneo, la temperatura y con una importante función nerviosa entre otras características como es ser barrera física contra traumas físicos, químicos, rayos UV, microorganismos, además participa en la síntesis de vitamina D.

2.14.

## Valoración de la piel y anexos.

1. Historia clínica.
2. Valoración periódica nutricional.
3. Valoración Integral.
4. Valoración de entorno de cuidados.

Anexos de la piel: pelos y uñas.

### Pelos:

La distribución pilosa es diferente en hombres y mujeres, y va cambiando con la edad. Algunas alteraciones de la distribución y características del pelo se presentan a continuación.

- \* Calvicia.
- \* Alopecia.
- \* Hirsutismo.

### Uñas:

Las uñas tienen normalmente una convexidad en sentido longitudinal y horizontal. Algunos signos son importantes en clínica.

2.15.

## Higiene del paciente.

La piel es el órgano que cubre toda la superficie corporal y al examinar la se deben evaluar los siguientes aspectos:

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

Al respecto, conviene tener presente lo siguiente:

Color:

La coloración de la piel depende de varias características.

- La cantidad de pigmento melánico.
- Lo opuesto sucede cuando falta o hay poca el pigmento melánico.
- El grosor de la piel y su perfusión sanguínea.

El objetivo de la higiene consiste en situar al individuo en las condiciones más favorables frente a los riesgos del ambiente. Así, para mantener una correcta higiene, hay que cuidar tanto las condiciones ambientales (iluminación, servicios públicos, calefacción / aire acondicionado, ventilación, higiene de los servicios, cocina, alimentos, etc.) como los hábitos higiénicos personales.

2.16.

## Prevención de úlceras por presión.

Las úlceras por presión conocidas también como: escara por presión, escara de decúbito y Úlcera de decúbito, son lesiones de origen isquémico localizadas en la piel y en los tejidos subyacentes con pérdida cutánea, se producen por presión prolongada o fricción entre dos planos duros, uno que pertenece al paciente y otro externo a él. En su desarrollo se conjugan dos mecanismos: la oclusión vascular por la presión externa y el daño endotelial a nivel de la micro-circulación.

El aporte hídrico es indispensable para la prevención de UPP, ya que la piel hidratada tiene menos riesgo de lesionarse. Valore el estado nutricional y adapte la dieta a las necesidades individuales (tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo). Solamente se aconseja aportar suplementos minerales y vitaminas si hay un déficit.