



Nombre de alumno:

Cesar Leonardo Aguilar Ruiz

Nombre del profesor:

María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo:

Patrón de actividad-ejercicio

Materia:

Fundamentos de enfermería

Grado:

1°

Grupo:

“A”

PATRON ACTIVIDAD – EJERCICIO.

Describe las capacidades para la movilidad autónoma, el ejercicio, la actividad, tiempo libre y recreo, así como los requisitos de consumo de energías para las actividades de la vida diaria.

Dentro de este patrón entran dos tipos de funciones que son: respiratoria u oxigenación y movilidad o movimiento, como las principales acciones del patrón de actividad o también llamado ejercicio.

Respiración

La respiración es una 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, que inicia desde la nariz y termina por la misma siguiendo un curso circular para pasar por el órgano más importante del sistema respiratoria que son los pulmones, así mismo es importante mantener estos órganos con un buen funcionamiento.

Para valorar el patrón de ejercicio se debe revisar los siguientes aspectos:

- 1.- la actividad a realizar
- 2.- el tiempo libre
- 3.- recesos
- 4.- el consumo de energía de la actividades (como de la vida cotidiana y al hacer ejercicio)
- 5.- la capacidad funcional del sistema respiratorio
- 6.- calidad y cantidad del ejercicio
- 7.- actividades al aire libre

Todos estos aspectos se valoran tomando en cuenta puntos como los siguientes:

- 1.- El estado cardiovascular
- 2.- Frecuencia cardiaca o PA anormales
- 3.- cambios ECG

Valoración del estado respiratorio:

El sistema respiratorio juega un papel importante en todo ser vivió como uno de los sistemas que nos ayuda a mantenernos con vida por eso es necesario mantener un buen cuidado de este y para eso se deben revisar lo siguiente.

- 1.- antecedentes de enfermedades respiratorias
- 2.- ambiente laboral

3.- disnea

4.- molestias de esfuerzo

5.- tos nocturna

6.- expectoración

7.- 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)

8.- Actividades cotidianas (Actividades que realiza, encamamiento, mantenimiento del hogar, Capacidad funcional)

9.- Estilo de vida (El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica.)

Después de valorar todos estos puntos se puede saber si el patrón está en perfecto estado o no está alterado o si el patrón está alterado, en este caso se puede saber por medio de los siguientes síntomas respiratorios, problemas circulatorios y síntomas físicos.

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

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

Es importante saber cuándo no y cuando se encuentra un patrón alterado, si en el caso de que se encuentren problemas de respiración es importante tener los cuidados y tratamientos esenciales aplicados de la mejor manera posible.

Principales cuidados e intervenciones.

1.- toma de constantes vitales

2.- disnea

3.- Vigilancia de la disnea

4.- episodios de dolor torácico

5.- instauración de alguna arritmia

Inicio del circuito de atención rápida.

- 1.- Aviso al médico responsable
- 2.- Aplicación inmediata del ABC del soporte vital avanzado
- 3.- Canalización de vía venosa periférica
- 4.- Administración de medicación
- 5.- Toma de constantes vitales
- 6.- Monitorización hemodinámica completa

Entre otros.

Movilidad.

ES el conjunto de desplazamientos, de personas y mercancías, que se producen en un entorno físico.

Dentro del patrón de actividad o ejercicio la movilidad es de suma importancia ya que gracias a ella es como podemos llevar a cabo las actividades propuestas no solo al momento de ejercitarnos si no que de todo lo que hacemos diariamente por eso es importante mantener siempre una buena salud para que esta movilidad no se vea afectada

VALORACION DEL PATRON DE MOVILIDAD

Valoración del estado cardiovascular.

- 1.- Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia
- 2.- Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias
- 3.- molestias de esfuerzo, tos nocturna

Tolerancia a la actividad: Fundamentalmente en pacientes cardíacos y respiratorios

Valoración de la movilidad: Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular.

Actividades cotidianas: mantenimiento del hogar, Capacidad funcional

Estilo de vida: Sedentario, activo Ocio y actividades recreativas: El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica

Después de hacer las valoraciones correspondientes tenemos el llamado Resultado del patrón el cual puede estar alterado o no.

El 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, inmovilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, parálisis, parestias. Deficiencias motoras, Problemas de movilidad Problemas de equilibrio, inestabilidad.

En el estudio de la movilidad existe una rama por llamarlo de una manera que tiene como nombre:

MECANICA CORPORAL

¿Que 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 musculo-esquelético en coordinación con el sistema nervioso.

Cabe mencionar que la realización de la mecánica corporal comprende normas fundamentales que deben respetarse al realizar movilización o transporte de un individuo por parte del profesional y que tienen como objetivos lo siguiente:

- 1.- Disminuir el gasto de energía muscular.
- 2.- Mantener una actitud funcional y nerviosa.
- 3.- Prevenir complicaciones musculo esqueléticas.

CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD.

- 1.- Valoración de conformación exterior.
- 2.- Definición de planos corporales.
- 3.- Reducción de tensión excesiva sobre articulaciones que soportan el peso corporal.

POSICIONES SEDENTES.

1.- **FOWLER ELEVADA:** Paciente sentado en silla o cama con el tronco en posición vertical y extremidades inferiores apoyados sobre un plano resistente.

Indicaciones:

- 1.- Exploración física de región anterior del cuerpo

- 2.- Alimentación.
- 3.- Favorecer exhalación respiratoria adicional.
- 4.- Disminuir tensión muscular abdominal y lumbar.
- 5.- Aplicación de algunos tratamientos o intervenciones quirúrgicas en cabeza o cara.
- 6.- Descanso.

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

Indicaciones:

- 1.- Similares a la anterior a excepción de la tercera indicación.
- 2.- Favorecer la respiración.

SEMIFOWLER: Paciente sentado en cama con elevación de a cabecera a 30° y liger a flexión de extremidades inferiores.

Indicaciones:

- 1.- Similares a la posición de Fowler.

DORSAL CON PIERNAS ELEVADAS: Paciente en decúbito dorsal o supina con extremidades inferiores elevadas sobre almohadas o piecera de la cama.

Indicaciones:

- 1.- Favorecer relajación muscular.
- 2.- Disminuir edema de extremidades inferiores.

DECÚBITO DORSAL O SUPINA: Paciente acostado sobre su región posterior, extremidades superiores a los lados del cuerpo y las inferiores ligeramente flexionadas.

Indicaciones:

- 1.- Exploración física de región anterior del cuerpo.
- 2.- Relajación muscular.
- 3.- Aplicación de tratamientos específicos en región anterior del cuerpo.
- 4.- En laparatomías.

DORSOSACRA: Paciente en decúbito dorsal o supina con separación de rodillas y pies apoyados sobre un plano resistente.

Instrucciones:

- 1.- Similares a las anteriores.

GINECOLÓGICA O LITOTOMÍA: Paciente en decúbito dorsal con región glútea apoyada en el borde de la mesa de exploración, extremidades inferiores flexionadas y separadas por medio de perneras

Indicaciones:

- 1.-Atención al parto.
- 2.-En intervenciones médicas y quirúrgicas de órganos pélvicos.

ROSSIER: Paciente en decúbito dorsal con almohada por debajo de los hombros para producir hiperextensión de cuello.

Indicaciones:

- 1.-Favorecer la ventilación pulmonar.
- 2.-Exploración e intervenciones quirúrgicas en el cuello.

TRENDELENBURG: Paciente en decúbito dorsal con elevación de piecera de cama entre 30 a 45°, de tal manera que la cabeza se encuentre en un plano más bajo que los pies.

Indicaciones:

- 1.-Favorecer drenaje postural.
- 2.-Incrementar riego sanguíneo cerebral.
- 3.-Intervenciones quirúrgicas de vejiga y colon.
- 4.-Favorecer retorno venoso.

DECÚBITO VENTRAL O PRONA: Decúbito ventral o Prona: Paciente acostado sobre región anterior del cuerpo, cabeza de lado, extremidades superiores en extensión a los lados del cuerpo y las inferiores en extensión.

Indicaciones:

- 1.-Exploración de región posterior del cuerpo.
- 2.-Aplicación de tratamientos en región posterior del cuerpo.
- 3.-Recuperación posanestésica.

PRONA DE URGENCIA: Paciente en decúbito ventral con cabeza fuera del borde de la cama y extremidad superior correspondiente sobre un banco de altura.

Indicaciones:

- 1.-Evitar la broncoaspiración por expulsión de vómito en proyectil o secreciones de vías respiratorias.
- 2.-Favorecer drenaje postural.

GENUCUBITAL: A partir de la posición prona, el paciente descansa sobre brazos y rodillas, con la cabeza de lado.

Indicaciones:

- 1.-Exploración de región pélvica.
- 2.-Exploración sigmoidoscópica.
- 3.-En tratamientos rectosigmoideos.

GENUPECTORAL O DE BOZEMAN: A partir de la posición prona, el paciente descansa sobre la cara anterior del tórax y rodillas; cabeza lateral y las extremidades superiores alrededor de ésta.

Indicaciones:

- 1.-Similares a la genucubital.

DE KRASKE O NAVAJA SEVILLANA: Paciente en decúbito ventral con inclinación de muslos formando un ángulo de 90° y piernas apoyadas sobre la parte inferior de la mesa de 116 exploración. Inclinar parte superior de la mesa o cama, de tal forma que las caderas queden más elevadas que el cuerpo.

Indicaciones:

- 1.-Exploración e intervenciones quirúrgicas en recto.
- 2.-Aplicación de tratamientos en recto.

DECÚBITO LATERAL: Paciente acostada sobre el lado derecho o izquierdo, extremidades superiores en ligera flexión y la inferior del lado opuesto ligeramente flexionada sobre la otra.

Indicaciones:

- 1.-Favorecer la relajación muscular.
- 2.-Recuperación pos anestésico.
- 3.-Aplicación de varios tratamientos.

DE SIMS: Paciente en decúbito lateral izquierdo con extremidades superiores ligeramente flexionadas, extremidad inferior izquierda ligeramente flexionada y la derecha flexionada hasta casi tocar el abdomen.

Indicaciones:

- 1.-Aplicación de enemas.
- 2.-Exploración de recto.
- 3.-Relajación muscular.

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