



Nombre de alumno: Mirna Abigail

López Santis

Nombre del profesor: María Del

Carmen López Silba

Nombre del trabajo: Resumen:

Cuidados Básicos de enfermería

Materia: Fundamentos de

Enfermería 1

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 1

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas A 16 de Octubre de 2020.

UNIDAD 2:

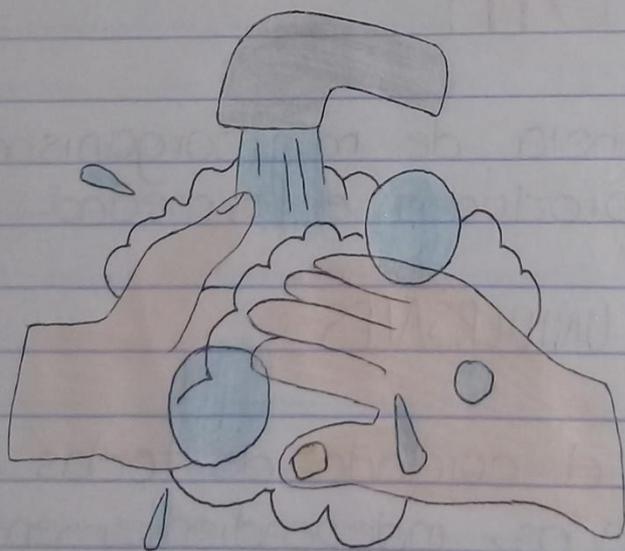
CUIDADOS
cuidados
CUIDADOS

BASICAS DE
basicas DE
DE

ENFERMERIA
enfermeria
ENFERMERIA

2.1 PATRÓN PERCEPCIÓN - MANEJO DE LA SALUD.

- **Que valora:** Como percibe el individuo la salud y el bienestar. La adherencia a las prácticas terapéuticas. Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunaciones).
- **Como se valora:** Hábitos higiénicos, personales, vivienda, vestido, vacunas, Alergias, percepción de su salud, conductas saludables: Interés y conocimiento existencia o no de alteraciones de salud (Tipo de alteración, cuidados, conocimiento y disposición).

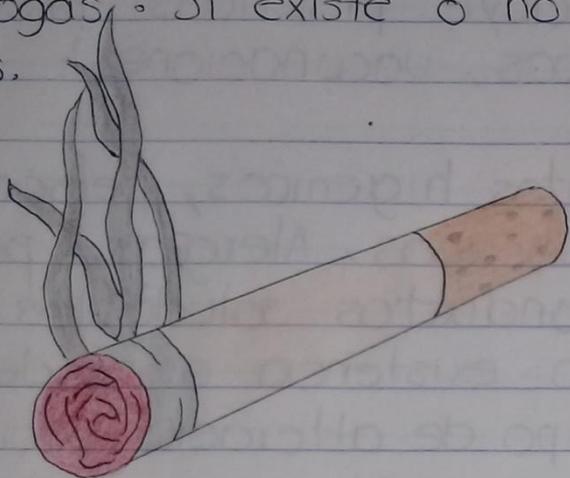


Resultado del patrón:

- El patrón está alterado si: La persona considera que su salud es pobre, regular o mala. Tiene un inadecuado cuidado de su salud. Bebe en exceso, fuma, consume drogas.

2

- Aclaraciones: Tabaco: Se considera fumador cualquier persona que ha fumado diariamente durante el último mes, cualquier cantidad de tabaco, Alcohol: Se considera toma de alcohol cuando excesiva 40 gr/día o 5 unidades/día o 280/ semana en hombres y 24 gr/día, 3 unidades/día o 168 gr/Semana en mujeres. Drogas: Si existe o no consumo y tipo de drogas.



2.2. ASEPSIA

Asepsia: Es la ausencia de microorganismos patógenos que producen enfermedad.

MEDIDAS PRECAUTORIAS UNIVERSALES.

Son utilizadas en el cuidado de todas las personas hospitalizadas, independientemente de su diagnóstico o estado. También llamadas estándar.

- Se aplica en la sangre, líquidos corporales, secreciones y excreciones, piel lesionada y membranas mucosas.

3

MEDIDAS PRECAUTORIAS BASADAS EN LA TRANSMISIÓN.

Se usan en conjunto con los universales.

- Se aplican a los usuarios que se sospechan con infección por agentes patógenos que pueden transmitirse por gotas, aire o contacto.

REGLAS BÁSICAS DE ASEPSIA.

Precauciones estandar.

Precauciones "estándar"



Precauciones "de contacto"



Precauciones "respiratorias"



Precauciones "por gotas"



4

De limpio a sucio.

- De distal a proximal.
- De centro a la periferia.
- De arriba a abajo.
- De cabecera a pie cara.

TIPOS DE ASEPSIA.

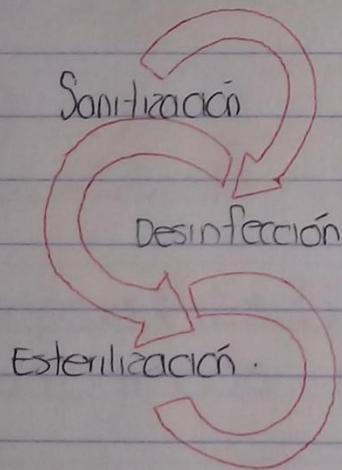
Medica:

- Metodo utilizado para reducir y evitar la propagación de microorganismos.

Quirurgica:

- Método para destruir toda clase de vida microbiana incluyendo sus esporas

PUEDEN DARSE 3 PROCESOS.



2.3. Administración de medicamentos.

La dosificación es la determinación del tamaño, frecuencia y número de dosis de un medicamento o radiación que debe administrarse a una persona con fines terapéuticos, preventivos o diagnósticos y la rama de la farmacología que la estudia se llama Posología.

La dosis determina la edad, peso corporal, la condición de la persona, la vía de administración, el sexo y los factores psicológicos y ambientales. La edad es crítica en la dosificación ya que los niños y las personas de edad avanzada requieren de menor cantidad de medicamento que los adultos.

Objetivos: Analizar el papel y las responsabilidades de la enfermera en la administración de medicamentos.

Describir los mecanismos fisiológicos de la acción de los medicamentos.

Diferenciar entre los distintos tipos de acciones de los medicamentos.

Analizar los factores que influyen en las acciones de los medicamentos.

Base desconocimiento científico.

Los medicamentos son frecuentemente utilizados para tratar las enfermedades. Debido a que la administración y evaluación de medicamentos son una parte fundamental de la práctica en enfermería.

Administrar los medicamentos de forma segura requiere de una comprensión de los aspectos legales de la atención sanitaria, farmacología, farmacocinética, ciencias biológicas, fisiopatología, anatomía humana y matemáticas.

Clasificación

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

Normalmente cada clase tiene más de un medicamento que es utilizado para el mismo tipo de problema de salud.

Formas farmacéuticas.

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

2.4 *patron*

cognitivo

perceptual

Qué valora: Patrones sensorio-perceptuales y cognitivos nivel de conciencia de la realidad adecuación de los órganos de los sentidos compensación o prótesis percepción del dolor y tratamiento lenguaje ayudas para la comunicación memoria juicio, comprensión de ideas, toma de decisiones.

Como se valora: Nivel de conciencia y orientación.

Nivel de introducción: Si puede leer y escribir.

Idioma, Si tiene alteraciones cognitivas, como problemas de expresar ideas o memoria, si tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación resultado del patrón:

El patrón está alterado si: La persona no está consciente u orientada presenta deficiencias en cualquiera de los dos sentidos, especialmente vista y oído. Hay dificultades de comprensión por idioma o por analfabetismo presencia de dolor.

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

La presencia de vértigo puede conllevar una alteración del equilibrio, no afecta el resultado de este patrón pero puede condicionar el de actividad-ejercicio.

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 y al propio paciente sobre la presencia del dolor, molestias o malestar. Grado de recomendación.

La valoración inicial del dolor se realizará al ingreso, dentro de la valoración inicial de enfermería:

Los parámetros del dolor que valoramos serán:

- Localización de dolor, factores desencadenantes irradiación del dolor, intensidad del dolor, frecuencia temporal (intermitente, continuo).

Medicación para el alivio del dolor y efectos adversos:

Grado de recomendación:

Para valorar la intensidad del dolor se utilizará una herramienta sistemática y válida.

Grado de recomendación:

- Utilizaremos la escala Numérica (NRS).

la escala visual Analógica (EVA).

Escala facial y Escala PAINAD en función de las características de las escalas y de paciente (edo. cognitivo, emocional y de lenguaje).

2.4. Patrón Nutricional

Metabólico

Qué valora: Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas. Horarios de comida. Preferencias y suplementos. Problemas en su ingesta. Altura, peso y temperatura. Condiciones de piel, mucosas y membranas.

Como se valora: Valoración de IMC. Valoración de alimentación: Recoje 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. NUTRICIÓN

Maniobras que se realizan para dotar al organismo de elementos nutritivos necesarios para la vida.

Objetivos:

Proporcionar una dieta prescrita de acuerdo con las condiciones fisiopatológicas del paciente.
Promover hábitos higiénicos-dietéticos durante su estancia hospitalaria.

Principio: Los alimentos contienen nutrientes, esenciales para la vida.

Material y equipo:

- * Jeringas de diferentes tamaños.
- * Góterro
- * Vasos graduados.
- * Bolsas de alimentación.
- * Sondos de diferentes calibres.
- * Guantes.
- * Hojas de registro.

Tipos de alimentación:

- * Alimentación con jeringa.
- * Alimentación con góterro.
- * Alimentación por sonda gástrica.
- * Alimentación forzada.
- * Alimentación por gastrostomía.

2.0. VALORACIÓN DEL PATRÓN NUTRICIONAL

- Valoración de problemas en la boca: Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras).
- Valoración de otros problemas que influyen en el patrón: Problemas digestivos (náuseas, vómitos, pirosis). Valoración de la piel: Alteraciones de la piel: fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, prurito, edemas, lesiones, nevos, verrugas, patología de las uñas.
- Aclaraciones: Hidratación saludable según la declaración de Zaragoza: una persona tiene que ingerir 10 vasos de líquido al día: Agua mineral/del grifo, refrescos sin azúcar añadido, té, Café o infusiones de azúcar.

Información que no condiciona el patrón:
Los items relativos a:

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

12

Nos dan información pero por si solos, no condicionan el patrón, el número de calorías se refiere a las que ingiere habitualmente.

Los "PROBLEMAS DIETA" nos dan información, pero no condicionan el resultado del patrón.

- * Patrón alterado: "Dieta no equilibrada".
- * Patrón en riesgo: "Dieta insuficiente" y "comer entre horas", dependiera de las características del individuo.
- * Información que no condiona el resultado del patrón: "Consumo escaso de lácteos"; dependiera de la etapa evolutiva de la persona.
- Otros problemas
- * Patrón alterado: "Digestivos, inapetencia, intolerancia o dependencia"; manual de valoración de patrones funcionales.
- * Patrón en riesgo: "Comer sin hambre"; es un indicador de riesgo de alteración si el IMC es inadecuado.
- * Sedentarismo, se valora en el patrón de actividad, ejercicio.

Nutrición equilibrada se refiere a nutrientes, no a grupo de alimentos.

13

2.9 CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS NUTRICIONALES

Ejecución: Preparación del personal.

- Asegurar que todo el material necesario esté a mano.

- Higiene de manos.

- Colocación de guantes.

Preparación del paciente.

- Identificación del paciente.

- Informar al paciente y/o familia del proceso a realizar.

- Fomentar la colaboración del paciente en la medida de sus posibilidades.

- Preservar la intimidad y confidencialidad.

- Colocar al paciente en posición adecuada. Con la cabecera de la cama elevada entre 30 y 45° siempre que este indicado, para reducir el riesgo de aspiración.

Procedimiento:

- Verificar la orden médica y comprobar el tipo de nutrición así como la cantidad a suministrar.
- Colocar la bolsa en el porta sueros o bomba de nutrición.
- Acoplar el sistema de infusión en la bolsa y purgar el sistema.
- Adaptar dicho sistema al regulador de goteo o bomba de nutrición.
- Comprobar permeabilidad de la sonda.
- Acoplar el sistema de infusión a la sonda de nutrición.

2.10. ~~TERMOREGULACIÓN~~ Termoregulación

La producción y eliminación del calor. El ser humano como otros animales 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 pre-optico 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 badea el hipotálamo.

Cuando aumenta la temperatura central, el centro termorregulador activa fibras eferentes del sistema nervioso autónomo que aumentan la pérdida del calor, con al producir vasodilatación cutánea (convección) y aumento.

La fiebre, se define como una temperatura axilar superior a 38°C , rectal superior a 38.8°C .

La hipertermia se debe a un desequilibrio entre producción y eliminación de calor por un aumento de la primera o una disminución del segundo.

La hipotermia se define como un descenso de la temperatura central del organismo por debajo de los 35°C .

Se denomina accidental o primaria a la no intencionada, generalmente en el contexto de exposición a temperaturas ambientales bajas y sin lesión de los centros termorreguladores. La hipotermia secundaria representa una complicación de otro trastorno subyacente.

Se denomina hipotermia leve a la que cursa $32-35^{\circ}\text{C}$, moderada entre $28-32^{\circ}\text{C}$ y grave por debajo de 28°C . Según la rapidez de la pérdida.

Causas de hipertermia.

- Por producción excesiva de calor.

- * Hipertermia por ejercicio.
- * Golpe de calor activo.
- * Hipertermia maligna.
- * Síndrome neurológico maligno.
- * Síndrome serotoninérgico.
- * Catafonia letal.
- * Hipertiroidismo.
- * Feocromocitoma.
- * Deprivación alcohólica grave.
- * Estatus epiléptico.
- * Tetanos.

- Por disminución de la eliminación de calor.

- * Golpe de calor pasivo.
- * Vestimenta inadecuada (excesiva).
- * Deshidratación.
- * Disfunción autonómica.

- Alteración de la función hipotalámica.

- * Síndrome neuroleptico maligno.
- * Enfermedad vasular cerebral.
- * Encefalitis.
- * Traumatismo.

2.11. Valoración del patrón de termorregulación.

• Manifestaciones clínicas:

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

• Por aumento de la producción de calor.

- Actividad física intensa.
- Fiebre, infecciones
- Convulsiones.
- Enfermedad de Parkinson
- Hipertiroidismo.
- Obesidad.
- Consumo de alcohol.
- Trastornos dermatológicos.
- Ingesta hídrica insuficiente.

2.12. CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE TERMORREGULACIÓN.

HIPERTERMIA

- 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.
- Evaluar color y temperatura cutáneos: Ya que al inicio de la misma los vasos sanguíneos periféricos se contraerán para evitar la pérdida de calor y posteriormente se dilatan para favorecer la pérdida de calor.
- Descobijar al paciente: Para favorecer la pérdida de calor por convección.
- Administre líquidos orales frecuentemente.
- Medir los aportes y pérdidas: Esto permitirá poner las pérdidas con mayor objetividad y mantener los balances en nivel.
- Disminuir la actividad física: Los músculos voluntarios son los que producen la mayor cantidad de calor.
- Administrar antipiréticos.
- Higiene bucal: Esto ayudara a evitar infecciones y favorecera la comodidad.
- Control por medios físicos.

Conservación del estado nutricional. Con el aumento del índice metabólico y la desnutrición tisular es necesario administrar a) Proteínas para ayudar a la formación de tejidos corporales y b) carbohidratos para suministrar energía.

Ropa de cama seca y limpia. Para evitar lesiones en la piel, secundarias a la fragilidad tisular y/o exposición prolongada a superficies húmedas.

HIPOTERMIA:

- Valorar los signos vitales: Durante el inicio de la hipotermia la FC y FR aumentan para comenzar las necesidades.
- Trasladar al paciente a un ambiente cálido: Para favorecer el incremento de calor por convección.
- Mantener extremidades cerca del tronco: Para estimular la producción de calor por conducción.
- Cubrir la cabeza por gorro: Para evitar pérdida de calor por grandes poros.
- Administrar líquidos calientes por IV: Produciendo calentamiento directo por la sangre.
- Administrar líquidos calientes por VO: Para aumentar el calor de los órganos abdominales.
- Aplicar mantos calientes: Para favorecer el incremento de calor por conducción e irradiación.

2.13. PIEL, MUCOSAS y

ANEXAS

La piel, un órgano inmundológico, 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 de participar en la síntesis de vitamina D.

