



**Nombre de alumno: Dulce Alejandra
Martínez Aguilar**

Nombre del profesor: -----

**Nombre del trabajo: Cuidados básicos
de enfermería**

Materia: Fundamentos de la Enfermería

Grado: 1º-

Grupo: B

UNIDAD II

CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

2-1. Patrón Percepción - Manejo de la salud

Que valora: la adherencia a las prácticas terapéuticas. Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunación)

Como se valora: Hábitos higiénicos: personales, vivienda, vestido, alergias.

Percepción de su salud conductas saludables: Interés y conocimiento, existencia o no de hábitos tóxicos, accidentes laborales, tráfico y domésticos.

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.

2-2. ASEPSIA

Ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. La asepsia es la ausencia de patógenos que permite enfermarnos.



Just believe in your dreams

Norma

Medidas precautorias universales

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

- * Se aplica a sangre, líquidos corporales, secreción y excreciones, piel lesionada y membranas mucosas.

Medidas precautorias basadas en la transmisión

Se usan en conjunto con las universales

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

Reglas básicas de Asepsia



De limpio a sucio

- Distal a proximal
- Del centro a la periferia
- De arriba abajo

Kiwi

Just believe in your dreams

Norma

Tipos de Asépsia

Medica: Método utilizado para reducir y evitar la propagación de microorganismos.

Quirúrgica: Método para destruir toda clase de vida microbiana incluyendo sus esporas.

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.

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 diferentes tipos de acciones de los medicamentos.

Base de conocimientos científicos

Los medicamentos son frecuentemente usados para tratar las enfermedades. Debido a que la administración y evaluación de medicamentos.

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. Por ejemplo, la aspirina es un medicamento analgésico, antipirético y antiinflamatorio.

Formas farmacéuticas

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

Kut

Just believe in your dreams

Norma

2-4. PATRÓN COGNITIVO - PERCEPTUAL

Qué valora: Adecuación de los órganos de los sentidos comprensión o prótesis percepción del dolor y tratamiento y lenguaje

Cómo se valora: Nivel de consciencia y orientación. Nivel de instrucción, si puede leer y escribir. El idioma, tiene alteraciones cognitivas, como problemas para expresar ideas o de memoria, si tiene alteraciones perceptivas por problemas de visión, de audición, olfato, de gusto o sensibilidad táctil.

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

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.

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

Parámetros del dolor valorado:

- Localización del dolor.
- Factores desencadenantes irradiación del dolor.
- Intensidad del dolor.
- Frecuencia temporal.

Medicación para el alivio del dolor y efectos adversos

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

- utilizaremos la Escala Numérica (NRS)
- La escala Visual Analógica (EVA)
- Escala Facial y escala (PAINAD)



2-6 - PATRÓN NUTRICIONAL METABOLICO

Qué valora: Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas, horarios de comida, preferencia y suplementos.

Cómo se valora: Valoración de IMC, valoración de alimentos: Recoge el n° de comida, lugar, horario, dietas específicas, así como líquidos recomendados para tomar en el día.

2-7. NUTRICIÓN

Objetivos: Proporcionar la dieta prescrita de acuerdo con las condiciones fisiopatológicas del paciente, promover hábitos higiénico dietéticos

Material y Equipo: Jeringas, goteros, vasos graduados, bolsas de alimentación, sondas de diferentes calibres, guantes, hojas de registro.

Tipos de alimentación:

- Alimentación con jeringa
- Alimentación con gotero
- Alimentación por sonda gástrica
- Alimentación forzada

- Alimentación por gastrosonda

KUT

believe in your dreams

Norma

2-8. VARIACIÓN DEL PATRÓN NUTRICIONAL

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

Valoración de problemas para comer: Dificultad para masticar, tragar, alimentación por sonda.

Valoración de otros problemas que influyen en el patrón:

Alteraciones de la piel: fragilidad de uñas, pelo, falta de hidratación, prurito, adenomas, lesiones, temperatura, cicatrización. Lesiones cutáneas: abscesos, lipomas, nevos, verrugas, patologías de las uñas. El patrón está alterado

El manual de valoraciones de patrones en riesgo: entre 25 y 30, Patrón eficaz: entre 18,6 y 24,9, Patrón alterado superior: al 30% o inferior a 18,5%.

Aclaraciones: Una persona debe ingerir 10 vasos líquidos al día: agua mineral / del grifo. Los ítems relativos a:

- Lugar de comida
- Horario
- Número
- Tipo de dieta

Los problemas dieta nos dan información, pero no todas condicionan el resultado del patrón.

- Patrón alterado: "dieta no equilibrada"
- Patrón de riesgo: "dieta insuficiente"
- Información que no condiciona el resultado del patrón
 - Patrón alterado: "digestivo"
 - Patrón en riesgo: "comer sin hambre"
 - Sedentarismo: se valora el patrón de actividad. (Ejercicio)

Kut

Just believe in your dreams

Norma

2-9. CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS NUTRICIONALES

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 del procedimiento a realizar.
- Fomentar la colaboración del paciente a la medida de sus posibilidades.
- Preservar la intimidad y confidencialidad.
- Colocar al paciente en la posición adecuada.

2-10 TERMOREGULACIÓN

La producción y la eliminación de calor. El ser humano, como otros animales homeotermos, es capaz de mantener su temperatura, independientemente de los cambios ambientales. Cuando aumenta la temperatura central, el centro termorregulador activa fibras eferentes del sistema nervioso autonómico que aumenta la pérdida del calor al producir vasodilatación cutánea y aumento.

La fiebre se define como una temperatura axilar superior a 38°C o rectal superior a $38,8^{\circ}\text{C}$. Se diferencia de la hipertemia en que esta se debe a un desequilibrio entre producción y eliminación de calor por un aumento de la primera a este puede llegarse por un aumento de metabolismo.

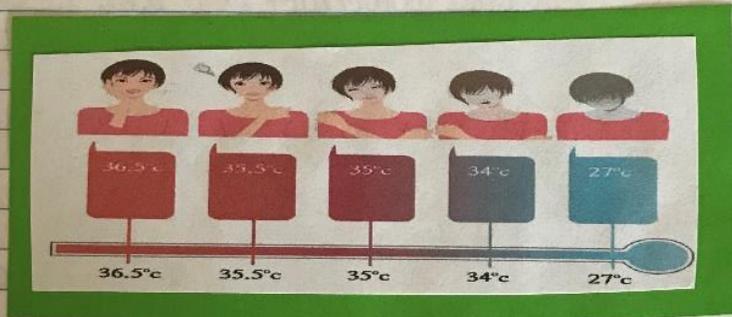
La hipotermia representa una situación en la que el organismo es capaz de producir una cantidad de calor suficiente para mantener funciones.

Just believe in your dreams

Kut

fisiológicos generalmente en el contexto de exposición a temperaturas ambientales bajas, la hipotermia se define como un descenso de la temperatura central del organismo por debajo de los 35°C se denomina accidental, generalmente en el contexto de exposición a temperaturas ambientales bajas y sin lesiones de los centros termorreguladores.

Es un problema clínico potencialmente muy grave, requiere un diagnóstico temprano y un tratamiento agresivo, ya que ha descrito casos de recuperación sin secuelas con temperaturas corporales por debajo 20°C y tres períodos prolongados de asistolia.



2-11. VALORACIÓN DEL PATRÓN TERMORREGULACIÓN

Manifestaciones clínicas.

Las manifestaciones típicas del GC incluyen hipotermia extrema ($>41^{\circ}\text{C}$), alteración del nivel de conciencia, que puede llegar al coma y anhidrosis. Son frecuentes, sobre todo en el GC activo, y deben sospecharse en pacientes con las manifestaciones clínicas descritas en los que existen el antecedente de exposición a temperaturas elevadas 24.

Por aumento de la producción de calor.
Actividad física intensa, fiebre, convulsiones,

Kut

Just believe in your dreams

Norma

Enfermedad de parkison, obesidad, consumo de alcohol, trastornos dermatológicos, ingesta hídrica insuficiente, falta de aclimatación al calor.

2-12. CUIDADOS EN PACIENTES DE TERMOREGULACIÓN

Hipertermia

Control 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 aumento del metabolismo.

Evaluar el color y la temperatura cutáneos.

Rescobirar al paciente.

Administrar líquidos orales frecuentemente.

Medir los aportes y pérdidas

Disminuir la actividad física.

Administrar antipiréticos.

Higiene bucal

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, b) carbohidratos para administrar energía.

Hipotermia

Valorar signos vitales: Durante el inicio de la hipotermia la FC y la FR aumentan para compensar las necesidades.

Trasladar al paciente en un ambiente cálido.

Mantener las extremidades dentro del tronco.

Cubrir la cabeza con un gorro o turbante.

Kut

Just
believe in your
dreams

Norma

Administrar líquidos calientes por IV.
Administrar líquidos calientes por VO.
Aplicar montas y/o compresas calientes.

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, temperatura y una importante función nerviosa.

2-14. VALORACIÓN DE LA PIEL y ANEXOS.

- 1- Historia clínica, con examen físico completo.
- 2- Una valoración periódica nutricional con un instrumento válido, asegurando una ingesta de nutrientes adecuados, con suplementos si es posible.
- 3- Una valoración integral que incluyan los aspectos psico-sociales, formas de afrontamiento y de adaptación.
- 4- Valoración del entorno de cuidados, identificando a la persona cuidadora principal y valorando actitudes, habilidades, conocimientos, medios materiales y apoyo social.

Anexos de la piel: pelos y uñas.



PeLOS

La distribución pilosa es diferente en hombres y en mujeres, y va cambiando con la edad.

Alteraciones:

Calvicie: Ausencia o caída del pelo a nivel del cuero cabelludo.

Alopecia: Caída del pelo por distintos motivos y distinto grado.

Hirsutismo: Aumento del vello en la mujer.

Kiut

Norma

Just believe in your dreams

Uñas

Las uñas tienen normalmente una convexidad en sentido longitudinal y horizontal.

2-15. HIGIENE DEL PACIENTE

La piel es el órgano que cubre toda la superficie corporal y se evalúan los siguientes aspectos:

- color
- Humedad y untuosidad
- Tumor y elasticidad
- Temperatura
- Lesiones
- Anexos de la piel (pelos uñas).

Conviene tener lo siguiente:

color, La coloración de la piel depende de:

- La cantidad de pigmento melánico (melanina)
- Lo opuesto sucede cuando falta pigmento melánico, si el trastorno es generalizado da lugar al albinismo y es localizado al vitíligo.
- El grosor de la piel y su perfusión sanguínea: Si el paciente tiene anemia o tiene exceso de glóbulos rojos (poliglobulia)

La cianosis se presenta cuando hay oxigenación defectuosa, con mayor cantidad de hemoglobina reducida (No oxigenada).

El objetivo de la higiene consiste en situar al individuo en las condiciones más favorables frente a los riesgos del ambiente.

2-16. PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

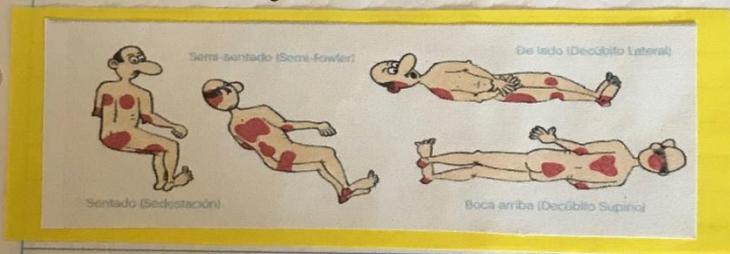
Las úlceras por presión conocidas también como:

Just believe in your dreams

Norma

escala por presión, escala de codo y úlcera decúbito, son lesiones de origen isquémico localizados en la piel y en los tejidos subyacentes con pérdida cutánea, se produce por presión prolongada o fricción entre dos planos duros que pertenecen al paciente y otro externo a él.

Un buen soporte nutricional no solo favorece la cicatrización de la UPP si no también evita su aparición. El aporte hídrico es indispensable para la prevención de UPP, ya que la piel hidratada tiene menor riesgo de lesionarse. Valore el estado nutricional y adapte la dieta a las necesidades individuales. solamente se aconseja aportar suplementos minerales y vitaminas si hay un déficit.



Escala de valoración.

Escala de valoración riesgo: Escala de Braden:

PERCEPCIÓN SENSORIAL.	Completamente Limitada (1).	Muy Limitada (2).	Ligeramente Limitada (3).	Sin Limitaciones (4).
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD.	Constante Humedad (1).	A menudo Humedad (2).	Ocasionalmente Humedad (3).	Raramente Humedad (4)
ACTIVIDAD.	Encamado/a (1).	En Silla (2).	Deambula Ocasionalmente (3).	Deambula Frecuentemente (4).
MOVILIDAD.	Completamente Inmóvil (1).	Muy Limitada (2).	Ligeramente Limitada (3).	Sin Limitaciones (4).
NUTRICIÓN.	Muy Pobre (1).	Probablemente Inadecuada (2)	Adecuada (3)	Excelente (4).
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES.	Problema (1). Requiere moderada y máxima asistencia.	Problema Potencial (2). Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia.		No Existe Problema Aparente (3).