



Nombre del alumno: Ingrid del Rosario Garcia Calderon

Nombre del profesor : Maria del Carmen Lopez

Materia: Fundamentos de Enfermería

Gardo: 1º

Grupo:"B"

PATRÓN PERCEPCION - MANEJO DE LA SALUD

El patrón percepción y manejo de la salud hace referencia a cómo percibe el individuo su salud y bienestar, además evalúa las prácticas preventivas que realiza el paciente, eso quiere decir que el patrón analiza básicamente la percepción de salud del paciente y las prácticas que pueden prevenir enfermedades (como el aseo personal, evitación de tabaquismo, alcoholismo, drogadicción entre otras cosas más.)

¿Que valora?

Como percibe el individuo la salud y el bienestar. Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunaciones).

¿Como se valora?

Por hábitos higiénicos, por la percepción de su salud, conductas saludables y Resultado del Patrón.

ASEPSIA

Es la ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad, también se le define al conjunto de métodos aplicados para la conservación de la esterilidad, como la presentación adecuada y el uso de ropa, instrumental, materiales y equipos estériles. Existen dos medidas precautorias y son:

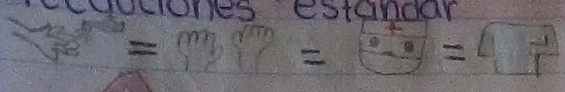

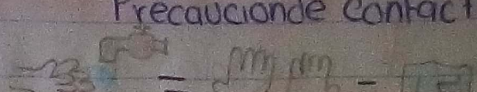



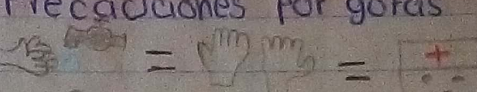

Medidas precautorias
Universales

También llamadas estándar, se aplica a sangre, líquidos corporales, secreciones y excreciones, piel lesionada y membranas mucosas.

Medidas precautorias
basadas en la transmisión

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

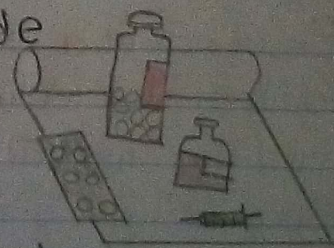
* Existen 4 reglas básicas de asepsia y son:

<p>Precauciones "estandar"</p>  <p>=  =</p> <p>Atencion</p>	<p>Precauciones "contacto"</p>  <p>=  =</p>
<p>Precauciones "respiratorias"</p>  <p>=  =</p>	<p>Precauciones "por gotas"</p>  <p>=  =</p>

Existen dos tipos de asepsia; La médica, es un método utilizado para reducir y evitar la propagación de los microorganismos y La quirúrgica que es un método para destruir toda clase de vida microbiana incluyendo sus esporas, se puede darse en tres procesos, Sanitización, Desinfección y Esterilización.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

La administración de son actividades de enfermería que se realizan bajo la prescripción médica, en las cuales la enfermera debe enfocarla a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarios para aplicar un fármaco al paciente, la rama de la farmacología que la estudia se llama Posología. La dosis es la cantidad, porción o tamaño de medicamento que debe administrarse en una sola ocasión para lograr un efecto específico.



La dosis la determina la edad, el peso, la condición de la persona, la vía de administración, el sexo y los factores psicológicos.

OBJETIVOS

Sus objetivos principales es analizar el papel y las responsabilidades de la enfermera en la administración de medicamentos.

CLASIFICACIÓN

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

→ Para ello existen los 10 correctos en la aplicación de los medicamentos que es: Paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía de administración correcta, hora correcta, registrar los medicamentos administrados, informar e instruir al paciente acerca de los medicamentos administrados, comprobar que el paciente no ingiera ningún medicamento ajeno al prescrito, descartar cualquier tipo de alergia y conservar la técnica aséptica antes de preparar o administrar un medicamento.

PATRON COGNITIVO - PERCEPTUAL

Se dedica al estado mental alerta.

¿Que valora?

Valora Patrones

Sensoriales-Perceptuales y cognitivos, de nivel de conciencia de la realidad y la decuación de organos de sentido.

¿Como se valora?

Se valora con el nivel de conciencia, y orientación y el nivel de instrucción, con ello podemos ver si presenta alguna alteración o problemas.



↳ > NOTA < ↳

El patron está alterado si la persona no está consciente y orientada y presenta deficiencia en cualquiera de los sentidos.

VALORACION Y ALIVIO DEL DOLOR.....

La valoración de dolor son métodos clásicos de medición de la intensidad del dolor, con su empleo podemos llegar a cuantificar la percepción subjetiva del dolor por parte del paciente.

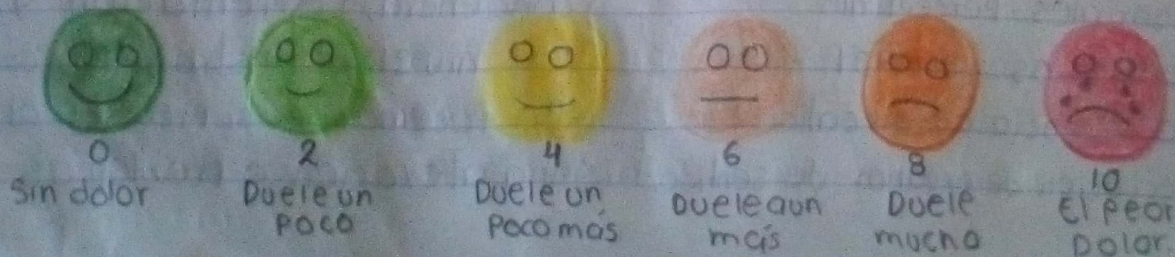
Los parametros del dolor son:

- La localización del dolor.
- Factores desencadenantes e irrigación del dolor.
- Intensidad del dolor.
- Frecuencia temporal.

Escalas del dolor son:

- Escala numérica (NRS)
- Escala visual Analógica (EVA)
- Escala Facial
- Escala PAINAD

Para la escala numerica se evalua del (0-10), donde el paciente elige o refleja el nivel de su dolor, donde 0 es la ausencia de algun dolor y 10 reprecenta el peor dolor.



NUTRICION

La nutrición consiste en la reincorporación y transformación de materia y energía de los organismos para que puedan llevar a cabo los procesos fundamentales del cuerpo.

MATERIAL

- > Jeringas de diferentes tamaños
- > Goteros
- > Vasos graduados
- > Bolsas de alimentación
- > Sondas de diferentes calibres
- > Guantes
- > Hojas de Registro

TIPOS DE ALIMENTACION

- Alimentación con jeringa
- Alimentación con gotero
- Alimentación con sondagástrica
- Alimentación forzada
- Alimentación por gastronomía

PATRON NUTRICIONAL METABOLICO

- Es el que describe
- los patrones de consumo
- de alimentos y líquidos.
- Para que una persona funcione en su nivel óptimo.
- Grandes cantidades de nutrientes.

QUE VALORA

Valora la descripción del consumo de alimentos y líquidos en relación con las necesidades metabólicas que el cuerpo necesita. Incluye los horarios en el que se debe comer y las cantidades exactas para ingerir.

¿Cómo se VALORA?

Se valora por medio de dos métodos que son: valoración por medio de la alimentación y valoración del IMC.



VALORACION DEL PATRON NUTRICIONAL



VALORACION DE PROBLEMAS EN LA BOCA:

Esta valoración es la que verifica si tiene algunas alteraciones como (caries, ulcera, etc)

Valoración de problemas para comer: Se basa para saber si tiene alguna dificultad para masticar o tragar.



CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS NUTRICIONALES

- ▶ El personal de enfermería debe estar capacitado para llevar a cabo de las series de actividades que se realizarán, para tener mejores cuidados al paciente. Debemos tomar en cuenta la preparación del paciente, que consiste en la identificación, informar ya sea al paciente o al familiar, el proceso que se realizará, preservar y mantener la intimidad y la confidencialidad y colocar al paciente en una posición adecuada.



TERMORREGULACION



- Es la capacidad que tiene un organismo, para modificar su temperatura dentro de ciertos límites eso quiere decir que tiene la capacidad de producir o eliminar calor. El centro encargado del control térmico se encuentra en grupos neuronales del núcleo pre óptico del hipotálamo, se divide en fiebre o hipotermia.

VALORACION DEL PATRON TERMORREGULACION

Manifestaciones clínicas:
algunas de las manifestaciones serían: hipotermia leve, escalofríos, disartria. Hipotermia moderada, y en las manifestaciones clínicas típicas del GC incluye la hipotermia extrema ($>41^{\circ}\text{C}$).

CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE TERMORREGULACION

En hipotermia los cuidados del paciente son, el control de signos vitales, Descubrir al paciente, administrar líquidos corporales, disminuir la actividad física entre otras más. En la hipotermia sería valorar los signos vitales, trasladar al paciente a un lugar cálido, administrar líquidos calientes. Aplicar compresas caliente, etc.

PIEL, MUCOSAS Y ANEXOS

La piel es la capa que reviste al cuerpo, protege y se relaciona con el ambiente, es responsable de numerosas funciones fisiológicas e inmunológicas.

VALORACION DE LA PIEL Y ANEXOS

La valoración de los anexos de la piel son 2: Pelos y uñas.

Pelos: Es la distribución pilosa y es diferente en hombres y mujeres, existen algunas alteraciones de la distribución y es la calvicie, Alopecia y Hirsutismo.

Uñas: Es una placa córnea y dura, que cubre y protege la parte superior de la punta de los dedos, tienen normalmente una convexidad en sentido longitudinal y horizontal.

HIGIENE DEL PACIENTE

> Es un conjunto de actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad del paciente, incluye los procedimientos de higiene y limpieza de la superficie corporal y mucosas externas.

Para examinar la piel se debe evaluar los siguientes aspectos: el color, humedad y untuosidad, Turgor y elasticidad, Temperatura, Lesiones y anexos de la piel.

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Las úlceras por presión son una lesión de origen isquémico localizada en la piel y en los tejidos subyacentes con pérdida cutánea. Esta se produce por presión o fricción entre dos planos duros. Comúnmente en pacientes que permanecen en una posición, para ello se debe emplear los cambios de posición constantemente para evitar las úlceras.