



Nombre de alumno: Ana Belén Domínguez Santiz.

NOMBRE DEL PROFESOR: Marian del Carmen López

Nombre del trabajo: Resumen en libreta

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Fundamentos de enfermería

Grado: 1er cuatrimestre

Grupo: LEN10EMC0120-B

INTRODUCCIÓN

Comitán de Domínguez Chiapas diciembre 2020

Debemos saber que el cuerpo de un ser vivo tiene un universo de cosas conocidas y desconocidas, pero sobre todo es uno de los grandes tesoros, por tal motivo, se debe tener un cuidado especial a cada uno de sus sistemas, sus tejidos, sus patrones, etc.

En este ensayo hablaremos principalmente del patrón actividad-ejercicio, el pulmón es el órgano que da a la respiración, como sabemos la respiración es totalmente vital para todo tipo de actividad, para nuestra salud, pues un mal funcionamiento conlleva a varias complicaciones en ella.

La movilidad, que de igual manera es vital para la salud y debemos de tenerlo en constante cuidado tanto como un mismo como un profesional en el cuidado del paciente.

La mecánica corporal, pues son actividades que van de la mano, el equilibrio y el movimiento, que más adelante se dará a conocer más detallado.

INTRODUCCIÓN

En el patrón actividad-ejercicio tenemos como primer punto la respiración, pues bien, es una función biológica para todos los seres vivos ya que absorben oxígeno que se encuentra disuelto en el aire o en el agua, y así mismo, expulsa el dióxido de carbono para mantener las funciones vitales. Este proceso lo da el sistema respiratorio, donde el órgano que da el funcionamiento es el pulmón, las partes que le siguen a este sistema son las fosas nasales, la faringe, laringe, la tráquea, los dos bronquios y los pulmones como ya es mencionado. La respiración valora el ejercicio, la actividad, los requerimientos de consumo de energía, las actividades diarias como la higiene y la alimentación, la capacidad funcional, el tipo, cantidad y calidad de ejercicio. Es importante que en nuestro tiempo libre hagamos actividad física, pues nos mantendremos más saludables. En este caso de la respiración se valora el estado cardiovascular (es un término que se le da a los problemas con el corazón y los vasos sanguíneos, el aparato cardiovascular es el encargado de suministrar oxígeno desde los pulmones al resto del cuerpo): la frecuencia cardíaca o PA anormales en respuesta a la actividad, los cambios ECG que reflejan isquemia (“Detención o disminución de la circulación de sangre a través de las arterias de una determinada zona, que comporta un estado de sufrimiento celular por falta de oxígeno y materias nutritivas en la parte afectada.”) o arritmia.

Se puede valorar el estado respiratorio, con la valoración de antecedentes de enfermedades respiratorias, la tolerancia a la actividad (principalmente en pacientes cardíacos y respiratorios), la valoración de la movilidad, las actividades cotidianas, la capacidad funcional, el estilo de vida.

¿Cómo sabemos cuándo está alterado o no? El patrón se altera cuando existen síntomas respiratorios, problemas circulatorios, problemas de salud limitantes como incapacidades para las actividades, presencia de síntomas físicos, deficiencias motoras, problemas de movilidad, equilibrio e inestabilidad.

¿Cuáles son los cuidados en pacientes con problemas de respiración?

Tomar constantemente los signos vitales, la vigilancia de cualquier alteración como disnea, dolor torácico, disnea, arritmia. Tener la apertura gráfica, la hoja de tratamiento y la observación de enfermería, tener comunicación, información y apoyo al paciente y a la familia como en todos los casos, tener el registro de las necesidades alteradas detectadas y trasladar al paciente en una unidad especial.

MOVILIDAD

El cuerpo necesita tener una movilidad para tener una buena salud, y así los músculos estén en constante movimiento. El movimiento de igual manera se puede valorar por el estado cardiovascular: la frecuencia cardíaca o PA anormales en respuesta a la actividad, los cambios ECG (electrocardiograma) que reflejan isquemia o arritmia. Se valora también la tolerancia a la actividad, existen personas que no tienen una buena condición ante la actividad, y no toleran estar mucho tiempo practicando alguna, se debilitan con facilidad, impidiendo tener una movilidad de articulaciones, fuerza y tono muscular, son aspectos a valorar. Así como el estilo de vida, pues influye de una gran manera.

Nos daremos cuenta que este patrón está alterado cuando existen síntomas respiratorios, como FR alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje y el uso de oxígeno, así como problemas circulatorios como la tensión arterial y FC, de igual manera los problemas de salud limitantes.

La mecánica corporal es el uso eficiente, coordinado y seguro del cuerpo para producir el movimiento y mantener el equilibrio durante la actividad, estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos, la utilización de este como enfermera, es reducir los riesgos de lesión y evitar fatigas innecesarias. Comprende normas fundamentales que deben respetarse al realizar movilización del individuo.

La mecánica corporal tiene como finalidad aumentar o restablecer la capacidad corporal de un individuo o de cualquier parte de su cuerpo, para tener un mejor aspecto físico, evitar o disminuir desequilibrios fisiopsicosociales y favorecer su independencia. Principalmente tiene como objetivo la mecánica corporal; disminuir el gasto de energía muscular, mantener una actitud funcional y nerviosa, así como prevenir complicaciones musculoesqueléticas.

Con respecto a los cuidados, debemos conocer los tipos de posiciones que van a utilizarse, como es la posición sedente, de ella varios tipos se desglosan:

- La posición Fowler elevada: se trata de tener al paciente sentado en silla o en cama con el tronco en posición vertical y extremidades inferiores apoyados sobre un plano resistente.
- La posición Fowler: se mantiene al paciente sentado en cama con elevación la cabecera a 45° y ligera flexión de extremidades inferiores.
- Semifowler: se mantiene al paciente sentado en cama con elevación a 30° y liberar a flexión de extremidades inferiores.

Las posiciones Yacente o en Decúbito:

- Dorsal con piernas elevadas: se mantiene al paciente en decúbito dorsal o supina con extremidades inferiores elevadas sobre almohadas o piecera de la cama.
- Decúbito Dorsal o Supina: se mantiene al paciente acostado sobre su región posterior, extremidades superiores a los lados del cuerpo y las inferiores ligeramente flexionadas.
- Dorsosacra: se mantiene al paciente en decúbito dorsal con región glútea apoyada en el borde de la mesa de explosión, extremidades inferiores y separadas por medio de piñeras.
- Rossier: Se mantiene al paciente en decúbito dorsal con elevación de piecera de cama entre 30 a 45°.
- Decúbito Ventral o Prona.
- Prona de urgencia-
- Genucubital.
- Genupectoral o de Boxeman.
- De Kraske o navaja sevillana.
- Decúbito lateral.
- De sims.

BIBLIOGRAFÍA

- Antología FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I

- <https://zonahospitalaria.com/partes-del-aparato-respiratorio-humano-funciones-y-cuidados-especiales/>
- [https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000759.htm#:~:text=La%20enfermedad%20cardiovascular%20es%20un,del%20vaso%20sangu%C3%A9neo%20\(arteria\).](https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000759.htm#:~:text=La%20enfermedad%20cardiovascular%20es%20un,del%20vaso%20sangu%C3%A9neo%20(arteria).)
- <https://es.wikipedia.org/wiki/Isquemia>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-arrhythmia/symptoms-causes/syc-20350668>
- <http://www.comguada.es/principios-de-mecanica-corporal/#:~:text=La%20mec%C3%A1nica%20corporal%20es%20el,utilizaci%C3%B3n%20adecuada%20del%20cuerpo%20humano.>