

UDS

Nombre del alumnos Heberto Emmanuel
Dominguez Maldonado

Nombre del profesor: Maria del Carmen López

Nombre del trabajo: Resumen

Asignatura: Fundamento de enfermería I

Grado: 1er Cuatrimestre

Grupo: LEN10EMC0120-B

2.1: Patron percepción - manejo de la salud.

Que Valora: Como percibe el individuo la salud y el bienestar. Como maneja todo lo relacionado con salud, respecto a su mantenimiento o recuperación la adherencia las practicas terapeuticas. Incluye practicas preventivas habito higienico, vacunaciones.

Como se valora: Habito higienico personal, vivienda, vestido Vacunas, alergias percepción de la salud conducta saludable interes y conocimiento existencia o no de alteraciones de Salud, Tipo de alteración, Cuidados, conocimiento y disposicion existencia o no de habito toxico, accidente laborales, trafico y domestico ingreso hospitalario.

El patron: Tabaco. Se considera fumador cualquier persona que a fumado diariamente durante el ultimo mes. La persona Considera que su salud es pobre, regular o mala. Tiene un inadecuado cuidado de salud. bebe en exceso. fuma, consume drogas. No tiene adherencia al tratamiento farmacologia ni a medidas terapeuticas. No esta vacunada la higiene personal. o de la vivienda es descuidado.



2.2 ASEPSIA

Asepsia: Ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. La asepsia es la ausencia de microorganismos patógenos que producen enfermedad.

Procedimiento: que permite reducir al máximo transmisión de microorganismos patógenos que se encuentran en el medio ambiente.

Incluye todas las actividades para prevenir la infección o romper la cadena.

Medidas precautorias universales.

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

* Se aplican a sangre, líquidos corporales, secreciones, excreciones, piel lesionada y membrana mucosas.

Medidas precautoria basada en la transmisión

Se usan en conjunto con la universales.

Se aplican a los usuarios que se sospechan con infección por agente patógeno que puede transmitirse por gotas, aire o contacto.

Reglas básicas de asepsia.

De limpio a Sucio

- * De distal a proximal
- * De centro a periferico
- * De arriba abajo
- * De cabecera a pie ceta.

Tipos de Asepsia:

Medica:

Metodo utilizado para reducir y evitar la propagacion de microorganismos

Quirurgica:

Meto de destruir toda clase de vida microbiana incluyendo sus esporas.



2.3 Administración de medicamento

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 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 determina la edad, peso corporal, la condición de la persona, la vía de administración, el sexo, y factores psicológicos y ambientales. La edad es crítica en la dosificación ya que los niños y personas de edad avanzada requieren menor cantidad de medicamento que los adultos. Este ajuste de dosis es más patente en etapas pediátricas en donde los cambios anatómicos y fisiológicos son más característicos.

Objetivos:

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

describir los medicamentos fisiológicos de la acción de los medicamentos. diferenciar diferentes tipos de acciones de los medicamentos. Analizar los métodos utilizados para educar a los pacientes sobre los medicamentos prescritos.

Base de conocimiento científico:

Los medicamentos son frecuentemente utilizados para tratar las enfermedades, debido a que la administración y evaluación del medicamento son una parte fundamental de la práctica en enfermería, las enfermeras deben tener conocimiento sobre las acciones y efectos de los conocimientos del medicamento tomado por sus pacientes.

Administrar los medicamentos de manera segura requiere

una comprensión de los aspectos legales de la atención Sanitaria farmacología, farmacocinética, ciencia, biológica, fisiopatología, anatomía humana, matemática.

Clasificación:

Los medicamentos indican el efecto del medicamento en el sistema corporal, los síntomas que el medicamento alivia o su efecto deseado. Normalmente cada clase contiene más de un medicamento que es utilizado para el mismo tipo de problema de salud.

Clasificación beta2 adrenergico contiene al menos ocho medicamentos diferentes (algunos son parte de más de una clase. ejemplo aspirina es un analgesico, anti-inflamatorio.

Formas farmacéuticas.

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



2.4 Patron cognitivo-Perceptual.

Que valora:

Nivel de conciencia de la realidad adecuación de los órganos de los sentidos compensación o prótesis percepción del dolor y tratamiento lenguaje ayuda para la

Comunicación, comprensión de ideas toma de decisiones.

Como se valora:

Nivel de conciencia y orientación Si puede leer y escribir el idioma si tiene alteraciones cognitivas

Como problema para expresar ideas o de memoria, dificultades para la toma de decisiones, problema de lenguaje, de concentración.

Síntomas depresivos, problema de comprensión, fobias y miedos, o dificultad sintoma depresivo, problema de

Comprensión, problema de visión, de audición o olfato o sensibilidad táctil.

El patron esta alterado.

Si la persona no esta consciente u orientada presenta diferencia en cualquiera de los sentidos especiales, vista y oído hay dificultad de comprensión por idioma o por alfabetismo presencia dolor.

Alteraciones:

Se aconseja utilizar los diferentes test o escalas validadas ya que tiene un valor añadido de si el patron esta o no alterado. Se debe realizar otoscopia procura intermediación para lenguas extranjeras y presencia atención. La presencia de vertigo puede conllevar una alteración del equilibrio, no afecta el resultado de este patron puede condicionar a la actividad ejercicios.

2.5. Valoración y Alivio del dolor

Se debe hacer una valoración al menos una vez al día, de las personas que potencialmente puede sufrir dolor mediante preguntas a la familia, al cuidador o al propio paciente sobre la presencia de dolor, molestia o mal estar.

La valoración inicial del dolor se realiza al ingreso dentro de la valoración:

Los parámetros del dolor que valoraremos serán:

Localización del dolor

Factores desencadenante irradiación del dolor

Intensidad del dolor.

Frecuencia temporal. (intermitente, continuo).

Medicación para alivio del dolor y efectos adversos.

Grado de recomendación

Para valorar la intensidad del dolor se utiliza una herramienta sistemática y validada, Grado de recomendación:

Utilizaremos la escala numérica (NRS).

Escala Visual Analógica (EVA)

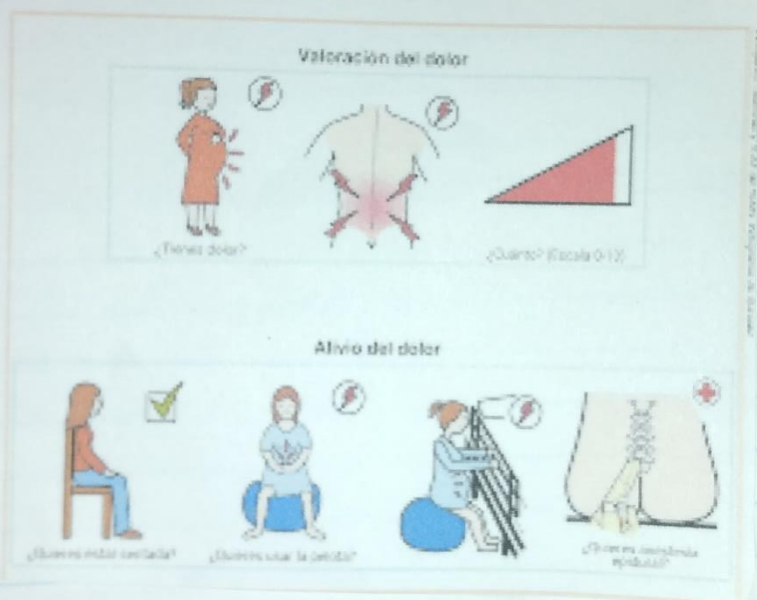
Escala facial y Escala PAINAD en función de las características de las escalas y del paciente estado

Cognitivo, emocional y de lenguaje.

El resultado numérico 0-10 de la valoración de la intensidad del dolor se registrará en el formulario de Constante Vitales. La enfermera encargada del paciente Valora, registrará en la historia clínica. Valoración inicial de enfermera y asignará la agrupación de cuidados

para valoración y el manejo del dolor en función de la valoración realizada necesidad alterada, Seguridad intervención, manejo del dolor.

2.5 Valoración y alivio de dolor



2.6 Patrón nutricional metabólico

Qué valora:

Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas, horario de comida, preferencia y suplemento. problemas en su ingesta altura, peso y temperatura, Condiciones de piel, mucosa y membrana.

Como se Valora:

Valoración del IMC. Valoración de la alimentación recoge el nº de comidas, el lugar, el horario, dietas, específicos. así como los líquidos requeridos para tomar en el día. alimento por el cual tomar grupos:

frutas, Verduras, carnes, pescados, legumbre, lácteos.



2.7 Nutrición

Maniobra que realiza para dotar al organismo nutritivo para la vida.

objetivo:

Proporcionar la dieta prescrita de acuerdo con las condiciones fisiopatológicas del paciente

Promover hábitos higiénicos-dietéticos durante su estancia hospitalaria.

Principios: Los alimentos contienen nutrientes esenciales para la vida.

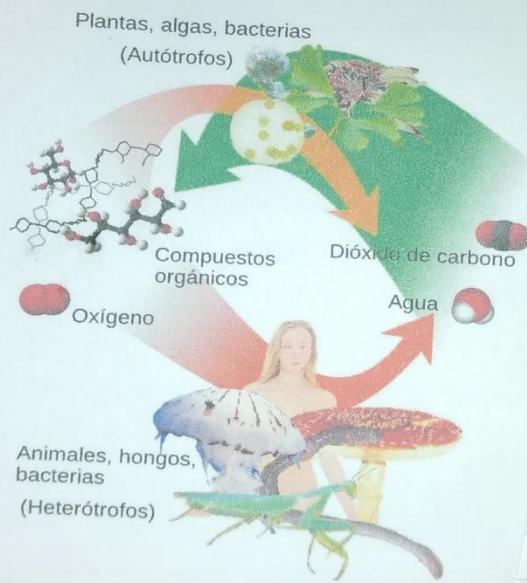
Material y Equipos

- * Jeringas de diferente tamaño
- * Gotero
- * Vaso graduado
- * Bolsa de alimentación
- * Sonda de diferente calibres
- * Guantes
- * Hoja de registro.

Tipo de alimentación:

- * Alimentación con jeringa
- * Alimentación con gotero
- * Alimentación por sonda nasogástrica.

2.7 Nutrición



208.- Valoración del patrón nutricional

Valoración de problema en la boca: Si tiene alteraciones bucales. Caries, úlceras, etc.

Valoración de problema al comer: Dificultad para masticar, tragar, alimentación por sonda y a sea alimento enteral o con purés caseros.

Valoración de otros problemas que influyen en el patrón.
Problema digestivo (náuseas, vómito, pirosis) Dependencia
Inapetencias, alimenticias, Suplementos alimenticios, vitaminas
Valoración de la piel: Alteración de piel, fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, prurito, edemas, nevos, verrugas, patología de la uñas. Resultado del patrón manual de valoración de patrones funcionales 7 con respecto al IMC alterado superior 30% o inferior 18,5% patrón en riesgo entre 25 y 30 Patrón eficaz 18,6 y 24,9 tiene una nutrición desequilibrada. los líquidos consumidos son escasos.

Aclaraciones:

hidratación Saludable Según la declaración de Zaragoza una persona tiene que ingerir 10 vasos de líquido al día agua mineral de grifo, refresco sin azúcar añadido, té, café o infusiones sin azúcar.

* Lugar de comida

* Número

* horario

* tipo de dieta

Nos da información pero por si solo no coinciden el patron. El número de calorías se refiere a las que ingieren habitualmente, no las que hayan sido pautadas, dado que es muy difícil de valorar no se realiza de forma cotidiana. Estado nutricional normal anormal valorada teniendo en cuenta el IMC Juicio de la enfermera en base a observación. puede usarse el test MNA adjunto al protocolo, que valora el riesgo de nutrición.

Patron alterado. dieta no equilibrada

Patron en riesgo: dieta insuficiente y come entre horas



2.9 Cuidado en pacientes con problemas nutricionales

Ejecucion preparacion del personal.

- * Asegurar que todo el material necesario este a mano
- * Higiene de mano
- * Colocacion de guante:

Preparacion del paciente.

- * Identificacion del paciente
- * Informar al paciente v/o familia, del procedimiento a realizar.
- * Fomentar la colaboracion del paciente en la medida de su posibilidad
- * Preservar la intimidad y Confidencialidad
- * Colocar al paciente en posicion adecuada
Con la cabecera en la cama elevada entre 30 y 45°
para evitar el riesgo de aspiracion.

Procedimientos:

Verificar la orden medica y comprobar el tipo de nutricion asi como la cantidad a suministrar. Comprobar la fecha de caducidad del preparado. Verificar la temperatura

- Colocar la bolsa en el porta suero o bomba de nutricion
- Acoplar el sistema de infusion en la bolsa y purgar el sistema
- Adaptar dicho sistema al regulador de gotes.
- Comprobar la permeabilidad de la sonda.
- Acoplar sistema infusion de sonda de nutricion.
- Iniciar perfusion de la nutricion, adecuado al horario establecido
-

Comprobar el residuo gástrico antes de cada suministro en la administración intermitente o volumen gástrico residual, es menor de 150 ml reintroducirlo. Si es superior a 150 ml en adulto, informar al médico, pediatría, el volumen gástrico a considerar dependerá de la edad, peso del niño.

- Comprobar con frecuencia el ritmo de gotas
- Al finalizar la alimentación esperar 30 a 60 minutos, antes de colocar al paciente en posición horizontal
- Irrigar la sonda cada con aproximadamente 30 a 50 ml de agua de la alimentación continuada y después de cada alimentación intermitente.
- En pediatría dependerá la edad y peso de niño.
- Observa si hay sensación de plenitud, náuseas y vómito
- Desechar la recipiente de alimentación enteral y administración cada 24 horas.



Termorregulación 2.10

La producción y eliminación de calor. El ser humano como otros animales homeotermos es capaz de mantener su temperatura en un margen muy estrecho, independientemente de los cambios ambientales. El centro encargado del control térmico se encuentra en un grupo neuronal del núcleo pre óptico del hipotálamo anterior que recibe información de los receptores terminales cutáneos, situados en grandes vasos, vísceras abdominales y médula espinal y de la sangre que perfunde al hipotálamo.

La fiebre. Se define como temperatura axilar superior a 38°C rectal superior a $38,8^{\circ}\text{C}$ es una respuesta compleja e inespecífica mediada por mecanismos neuroendocrinos, inmunológicos, autonómicos y conductuales, que representa un reajuste al alza de un centro termorregulador. Se diferencia la hipotermia en esta se debe a un desequilibrio, entre producción y eliminación de calor, por un aumento de la primera o una disminución de la segunda. A este punto puede llegar por el aumento del metabolismo excesivo de calor ambiental o alteraciones de los mecanismos de disipación de calor en cualquier de estas circunstancias, el termostato hipotalámico está correctamente ajustado.

La hipotermia representa donde el organismo no es capaz de producir una cantidad de calor para mantener las funciones fisiológicas, generalmente en el contexto de exposición a temperatura ambiente.

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 temperatura ambiental baja y sin lesión de los centros termorreguladores.

Es un problema clínico ya que requiere de un diagnóstico temprano y tratamiento agresivo ya que a descritos casos de recuperación sin secuela con temperatura corporal debajo de los 20°C tras periodo de asistolia.



2.11

Valoración del patrón Termorregulación

Manifestación clínicas:

Incluyen hipertermia extrema alteración del nivel de conciencia, que puede llevar al coma y anhidrosis. Son frecuentes sobre todo en el GC activo, las complicaciones tales como Convulsiones, hipotensión, síndrome de di stress respiratorio del adulto, rabdomiolisis, insuficiencia renal aguda, alteraciones hidroelectrolíticas, influencia hepática aguda debe sospechar el paciente con manifestaciones clínicas descritas en los antecedentes de exposición a temperatura ambiente elevada 24.

Por aumento de la Producción de calor.

Actividad física intensa o fiebre, infecciones, convulsiones enfermedades de parkinson, feocromocitoma, hipertensión, Afectación del sistema nervioso Central por alteración en la eliminación de calor, obesidad. Consumo de alcohol.