



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

NOMBRE DEL TRABAJO:

RESUMEN

NOMBRE DEL ALUMNO (A):

VERA OSORIO CICLALI

MATERIA:

FUNDAMENTO DE ENFERMERÍA 1

GRUPO:

LEN10EMCO120-B

FECHA DE ENTREGA:

15/10/2020

PATRÓN PERCEPCIÓN - MANEJO DE LA SALUD.

Como el paciente percibe su estado de salud o enfermedad y como lo maneja. El concepto de salud de la OMS es olóptico. Con percibir no nos referimos a ninguna capacidad biológica, sino en una elaboración de la mente. Se completa con la memoria, las creencias e ideas previas, los valores de la persona, las expectativas...

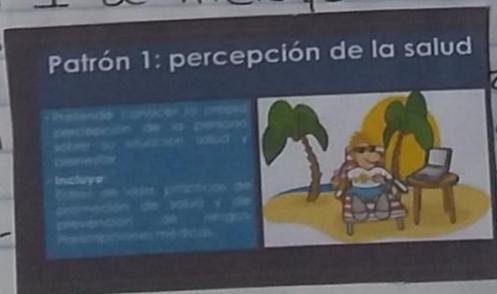
Lo que nos interesa más que el hecho de la enfermedad es como el paciente actúa respecto de ella. También nos interesan las actividades, hábitos... todas las prácticas sanitarias que el paciente va desarrollando para esta enfermedad.

En este patrón una de las primeras cosas que nos interesan son los datos del paciente que sirva para conocer el estado clínico del paciente: qué enfermedades tiene diagnosticadas, en estudio... Es en definitiva un breve resumen del estado del paciente y de los antecedentes.

Interesan también todos los hábitos del paciente, adicciones incluídas. Cuando responden "Tomo lo normal" hay que preguntar qué es para él/ella lo normal.

En el patrón 1 se incluye el tratamiento: si lo toma todos los días, en

cantidades buenas cada decirle que los medica-



los días, en adecuadas... Es cierto tiempo traigas todos los medicamentos que tiene

en cosa y que cuenten para qué es, cuándo lo toman y en qué dosis para saber si nos comprende.

Se incluyen aquí todos los riesgos del paciente y todas las técnicas que se usan para prevenirlos.

Hacer una exploración sobre el aspecto general del paciente. Queremos saber si el paciente cuida de su tratamiento (terapéutico, ejercicios, dieta...)

Escala (mirar campos). Sirven para saber qué preguntar al paciente.

Test de Barber. Escala autoadministrada (se la da al paciente y la responde el, ella).

En esta escala con que halla un solo "sí" (puntuado con 1), se considera que tiene riesgo de dependencia.

2.2 "ASEPSIA"

La asepsia es una condición que remite a la ausencia de contaminación con gérmenes que pudieran desencadenar una infección. Es un término empleado especialmente en el ámbito de la medicina para referir a las condiciones en las que deben estar los instrumentos a la hora de tratar a un paciente.

Para llegar a estas condiciones requeridas por la práctica médica, se procede a llevar a cabo una serie de acciones que buscan la eliminación de toda posibilidad que genere una infección. Así, suele tomarse medidas que implican desinfección y antisepsia, siendo el primero un procedimiento relativo los elementos y el segundo un procedimiento relativo al paciente.

Técnica Aseptica

Metodos o prácticas en la atención sanitaria que promueven y mantienen el estado de asepsia

Comprende:

- * El lavado de manos tipo clínico con uso de antisépticos
- * Delimitación de áreas
- * La esterilización del material
- * La preparación del paciente
- * Uso de barrera de alta eficiencia (guantes estériles, mascarillas, mandilón estéril, campos estéril para realizar procedimientos clínicos)



2.3 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

Compuestos químicos que al introducirse en el organismo vivo, modifican las funciones fisiológicas del mismo, el cual puede ser administrado con fines de diagnóstico, curación, tratamiento, atenuación (alivio) o prevención de la enfermedad.

El metabolismo de los fármacos en el organismo se realiza en cuatro etapas:

- 1a Etapa: Absorción
- 2a Etapa: Distribución o transporte
- 3a Etapa: Biotransformación
- 4a Etapa: Eliminación o excreción.



Absorción

Es el proceso por el cual un fármaco pasa al torrente sanguíneo, es decir, desde que se administra hasta que llega a los líquidos circulantes (la sangre) donde es absorbido.

Vía Digestiva

* Vía Oral

Sublingual

Nasoenteral

Gastroclisis o Enteroclisis

* Vía Rectal

VÍA TOPICA

* Membranas Mucosas

Nasal

Otica

Vaginal

Uretral

Colon

Intravesical (vesiga)

2.4 - PATRÓN COGNITIVO - PERCEPTUAL.

Un patrón de salud puede entenderse como una respuesta o grupo de respuestas que describen un grado de función corporal que contribuye a mantener el estado de salud, la calidad de vida y la realización del potencial humano (Gordon, 1996).

El presente trabajo expone el patrón cognitivo-perceptual el cual adecua los órganos de los sentidos, compensación frente a los trastornos y como en cada uno de los patrones se hace la construcción de datos del paciente por medio de la valoración, teniendo en cuenta si es individual, familiar o comunitaria, estar abiertos a un cambio de información nueva; luego de la valoración se sigue con un diagnóstico que es diferente para cada patrón funcional, en este caso, se presentan diagnósticos referentes a la parte cognitiva que implican trastornos en los órganos de los sentidos, en la percepción, en la memoria, etc. posteriormente se sigue con una planificación, ejecución y evolución, donde se expone las metas y/o resultados que se tiene de los diagnósticos (NOC) y de estos unos indicadores donde se miden si se ha cumplido estas metas propuestas para la evolución positiva del paciente, de estos resultados se muestran unas intervenciones (NIC), a seguir con el paciente, y de estas intervenciones unas actividades a realizar según los resultados propuestos.

Patrón 6: COGNITIVO - PERCEPTIVO

Describe los patrones sensoriales, perceptuales y cognitivos de la persona.
Incluye:
- Situación de las alteraciones sensoriales.
- Utilización de sistema de compensación a priori.



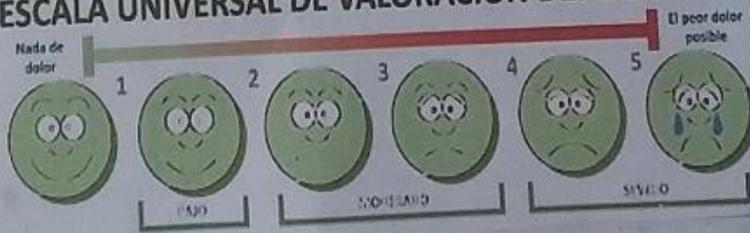
2.5 VALORACIÓN Y ALIVIO DEL DOLOR.

Valorar a todos los pacientes que se encuentren en situación de riesgo de padecer dolor al menos una vez al día (mientras se realizan otros procedimientos rutinarios), preguntando al propio paciente o al familiar/cuidador sobre la presencia de dolor, discomfort o malestar. En aquellas situaciones en las que el individuo no pueda expresarse verbalmente, deben utilizarse indicadores comportamentales para identificar la presencia de dolor (IV).

• Reevaluar el dolor de forma periódica, en función del tipo, la intensidad del dolor y el plan de tratamiento (IV):

- En cada nueva queja de dolor
- Tras la realización de un procedimiento doloroso.
- Cuando aumente de intensidad.
- Cuando el dolor no se alivia tras la puesta en marcha de estrategias eficaces.
- Después de que la intervención terapéutica ha alcanzado su pico de efecto
 - > 15-30 minutos después de terapia analgésica por vía parenteral.
 - > 1 hora después de la administración de analgésicos de liberación inmediata.
 - > 4 horas después de la administración de analgésico de liberación sostenida o parche transdérmico
 - > 30 minutos después de intervención no farmacológica.

ESCALA UNIVERSAL DE VALORACIÓN DEL DOLOR



- Dolor agudo post-operatorio debe ser evaluado periódicamente según lo determine:

→ La cirugía realizada y la gravedad del dolor.

→ Con cada nueva demanda por dolor, o la aparición de dolor irruptivo.

→ Después de la administración de analgesia, según el tiempo máximo de efecto.

- La aparición inesperada de dolor intenso, especialmente si es repentino, o está asociado a alteraciones de los signos vitales, como hipotensión, taquicardia o fiebre, debe ser evaluado inmediatamente (iv).

2.6 PATRÓN NUTRICIONAL - METABÓLICO.

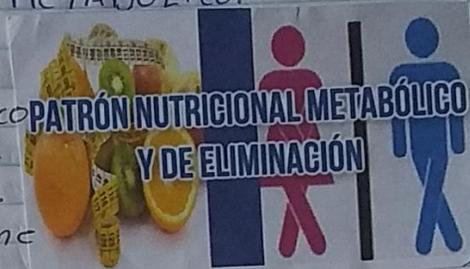
El patrón nutricional metabólico describe los patrones de consumo de alimentos y líquidos.

Para que una persona funcione en su nivel óptimo, debe consumir las cantidades necesarias de nutrientes

esenciales para la vida humana. Los nutrientes esenciales son los carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y el agua.

Los órganos que lo integran son: el aparato digestivo, la piel y el sistema endocrino.

Nota: el intestino (delgado y grueso) no forma parte del patrón nutricional metabólico, sino del patrón de eliminación.



Factores que afectan el estado Nutricional:

Los factores pueden alterar la ingestión de alimentos son:

Fisiopatológicos:

- * Procesos inflamatorios de la boca y orofaringe.
- * Traumatismos del esófago.
- * Disfagia de origen neurológico.
- * Enfermedades del tubo digestivo que dificultan la absorción y digestión de nutrientes, por ejemplo: problemas hepáticos, duodenales, etc.
- * Procesos metabólicos de las glándulas endocrinas: tiroideas, diabetes mellitus (en la suprarrenal), etc.
- * Afecciones renales: IRA, no se elimina bien los desechos (urea, creatinina, etc.).

2.8 VALORACIÓN DEL PATRÓN NUTRICIONAL

La nutrición es una de las necesidades fundamentales del ser humano que determina tanto su salud como su calidad de vida.

La nutrición se realiza en distintas fases que incluyen la ingestión, la digestión, la absorción, asimilación y excreción, y que permiten la obtención de los nutrientes esenciales para la vida (hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua).

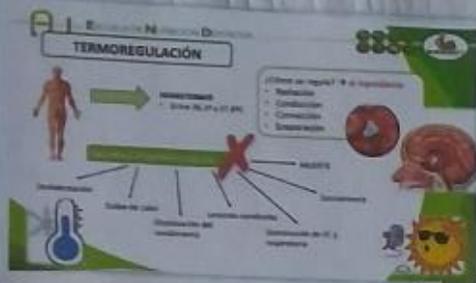
Estos nutrientes son imprescindibles para:

- Obtención de la energía que necesita el organismo
- Construcción y reparación de tejidos
- Regulación del metabolismo

Aun que la nutrición es un proceso involuntario, para que sea adecuada requiere la selección correcta de los alimentos. La selección de la comida y la bebida es un acto voluntario que denominamos alimentación y es la base de la nutrición. Una correcta nutrición se consigue a partir de una alimentación equilibrada, que aporte los nutrientes adecuados para mantener la salud o recuperarla.

2.10

TERMORREGULACIÓN



Proceso necesario para mantener constante la temperatura corporal. Regula el calor, tanto su producción (termogénesis) como su pérdida (termólisis). Puede auto regular la temperatura corporal y también puede usarlo como síntomas para indicar alguna afección o anomalía en el organismo ya sea aumentando o disminuyendo la temperatura por medio de la vasodilatación o la vasoconstricción.

La termorregulación comportamental consiste en el ajuste consciente del ambiente término a fin de mantener el confort. Se logra alterando el grado de aislamiento del cuerpo (ropa) o la temperatura. La termorregulación autónoma es el proceso mediante el cual, a través del sistema nervioso autónomo, mecanismos internos controlan la temperatura corporal de manera subconsciente y precisa.

- > Todos los seres vivos realizan continuamente intercambio de energía con el entorno: ambiente térmico.
- > La fuente primaria de energía proviene de la radiación solar.

2.11 VALORACION DEL PATRON DE TERMORREGULACION.

Conjunto de mecanismos que se integra para mantener un nivel óptimo de temperatura en el organismo. Proceso necesario para mantener constante la temperatura corporal. Regula el calor, tanto su producción (termogénesis) como su pérdida (termólisis). Puede auto regular la temperatura corporal y también puede usarlo como síntomas para indicar alguna afección o anomalía en el organismo ya sea aumentando o disminuyendo la temperatura por medio de la vasodilatación o la vasoconstricción.

¿Cuáles son los valores normales de temperatura en el recién nacido?

Temperatura corporal central normal: Se considera a la temperatura axilar y rectal. El valor normal es de $36,5 - 37,5$ °C.

Temperatura de piel: Se considera a la temperatura abdominal. El valor normal es de $36,0 - 36,5$ °C).
Academia Americana de Pediatría (AAP)

Principales fuentes son a través de la termogénesis tiroidea y la acción de la tiroxina de adenosina (ATPasa) de la bomba de sodio de todas las membranas corporales. La cantidad de calor producida puede variar según las necesidades.

2.12 CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE TERMORREGULACIÓN.

Pacientes en riesgo para problemas de Termorregulación.

- RNPT
- Asfixia Perinatal
- Hipoglicémicos
- cardiopatías congénitas
- Lesiones cutáneas (diarrafismos espinales, gastroquibis)
- RN sedados
- RN con distress respiratorio
- RN con trastornos motores hipotónicos

- Diferenciar los valores normales de temperatura corporal y sus variaciones.
- Trazar los mecanismos de homeostasis térmica
- Deducir el mecanismo fisiopatológico de la fiebre

proceso necesario para mantener constante la temperatura corporal

Termorregulación

Reg el calor, tanto su producción (termogénesis) como su pérdida (termólisis).

PACIENTES EN RIESGO PARA PROBLEMAS DE TERMORREGULACIÓN

- RNPT
- Asfixia Perinatal
- Hipoglicémicos
- Cardiopatías congénitas
- Lesiones cutáneas (diarrafismos espinales, gastroquibis)
- RN sedados
- RN con distress respiratorio
- RN con trastornos motores hipotónicos

2.13 PIEL, MUCOSAS Y ANEXOS.



Piel y anexos

Pérdida anormal de la coloración de la piel y las mucosas por la sangre circulante en los vasos superficiales.

Anexos de la piel

Son estructuras dependientes de la piel:

- Folículo (pelo) que protege la piel
- Las glándulas sudoríparas que producen el sudor
- Las glándulas sebáceas que producen sebo (lubricar la piel).
- Uñas

CUIDADOS DE LA PIEL

- * Registrar el estado de la piel.
- * Aplica emulsión cutánea suavizante.
- * No frotar o masajear excesivamente sobre la prominencias óseas.
- * No utilizar sobre la piel ningún tipo de alcoholes.
- * Evitar la formación de arrugas en la 3ª década de la vida

Tipos De mucosa • mucosa de Revestimiento: se encuentra en los labios, paladar blando, cara ventral de la lengua y piso o suelo de la boca, su función es de protección

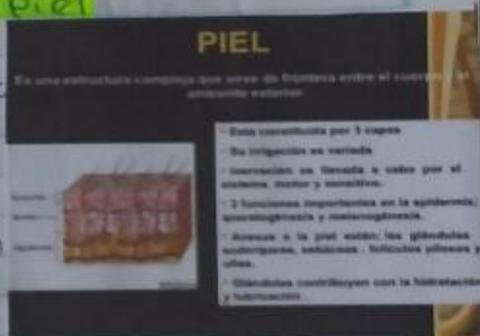
Norma

2.14 VALORACIÓN DE LA PIEL Y ANEXOS.

La valoración de la piel consta de inspección y de palpación. En algunos casos, es posible que se tenga que utilizar el sentido de olfato para detectar olores no habituales de la piel. Primero se inspeccionara la lesión, luego toda la piel, despues las mucosas y finalmente los ANEXOS.

Valoración de la piel

- La PALIDEZ Se debe a una cantidad inadecuada de sangre o Hemoglobina circulante y a la reducción posterior de la oxigenación tisular



- La CIANOSIS (Tono azulado de la piel) es mas evidente en lechos ungueales, labios y mucosa bucal

Valoración de la piel consta de inspección y de palpación

En algunos casos, es posible que se tenga que utilizar el sentido del olfato para detectar olores no habituales de la piel.

2.15

HIGIENE DEL PACIENTE



La higiene personal del paciente tiene como objetivo conservar la piel y las mucosas en buen estado para facilitar sus funciones protectoras. Constituye una de las bases de la prevención de infecciones hospitalarias. La limpieza previa de la piel es imprescindible para la aplicación de antisépticos eficaces.

La higiene del paciente hospitalizado se realiza con la finalidad de preservar la piel y las mucosas en buen estado, de esta manera conseguimos que lleven a cabo su función protectora correctamente. Esta técnica de enfermería con el paso del tiempo, problemáticamente debido a la sobrecarga de trabajo, pero no debemos olvidar que continúa formando parte de nuestra profesión.

HIGIENE DEL PACIENTE

- ✓ La higiene es la suma de procesos que permite una mejor defensa de la piel contra enfermedades.
- ✓ El cuidador y el auxiliar son los responsables de la limpieza del enfermo; consiste en dejarlo en las mejores condiciones de defensa posible, asegurando una higiene perfecta.

2.16 PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas. El riesgo es mayor si está recluido en una cama, utiliza una silla de ruedas o no puede cambiar de posición. Las úlceras por presión pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden poner la vida en peligro. Pueden constituir un problema para las personas en los centros de cuidados especializados.

Para prevenir las úlceras:

- Mantenga la piel limpia y seca
- Cambie de posición cada dos horas
- Utilice almohaditas y productos que alivien la presión



Las úlceras por presión tiene una variedad de tratamientos. Las úlceras más avanzadas se curan lentamente, de modo que lo mejor es el tratamiento anticipado.