



**Nombre de alumno: Joselito magdiel meza galindo**

**Nombre del profesor:**

**Nombre del trabajo: ensayo**

**Materia: fundamentos de enfermería**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: primero**

**Grupo: B**

# ENSAYO

Función biológica de los seres vivos por la que absorben oxígeno, disuelto en aire o agua, y expulsan dióxido de carbono para mantener sus funciones vitales.

"el pulmón es el órgano de la respiración en los vertebrados superiores..-

## VALORACION DEL PATRON RESPIRATORIO

Ocio y actividades recreativas: El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica.

Resultado del patrón: El patrón está alterado si existe: Síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario.

Problemas circulatorios: Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas, claudicación intermitente

Problemas de salud limitantes, incapacidad para la actividad habitual.

Unidad especial.

Información, comunicación y apoyo al paciente y a la familia, entrega de efectos personales.

Registro de necesidades alteradas detectadas, diagnósticos de enfermería, objetivos e intervenciones realizadas hasta el momento.

Traslado a la Unidad Especial manteniendo la vigilancia en el estado del paciente y la continuidad del tratamiento.

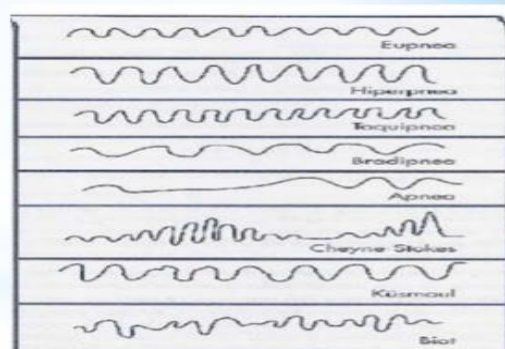
Inicio del circuito de atención rápida: Aviso al médico responsable, y aplicación inmediata del ABC del soporte vital avanzado.

- Canalización de vía venosa periférica y extracción de muestra sanguínea para analítica urgente más GSA.
- Administración de medicación y oxigenoterapia a alto flujo.
- Toma de constantes vitales. Realización de ECG y Rx de Tórax portátil.
- Monitorización hemodinámica completa.

∞ Cuidados de comunicación: Apoyo emocional. Informar inicialmente al paciente sobre la necesidad de establecer un plan de cuidados entre él y el profesional de enfermería.

## TIPOS DE RESPIRACIÓN:

**Eupneica:** Respiración normal  
**Disnea:** dificultad para respirar normal.  
**Apnea:** cese de la respiración  
**Ortopnea:** dificultad para respirar en una posición.  
**Platipnea:** incapacidad para respirar en posición sedente  
**Taquipnea:** aumento de la frecuencia respiratoria.  
**Bradipnea:** disminución de la frecuencia respiratoria.  
**Hiperpnea:** aumento de la profundidad respiratoria (inspiración profunda)  
**Hipopnea:** es la superficialidad.



Tranquilizar al paciente y la familia.

∞ Registro de acciones y actividades..- MOVILIDAD

El patrón de ejercicio La actividad Tiempo libre y recreo Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria La capacidad funcional El tipo, cantidad y calidad del ejercicio. Las actividades de tiempo libre..-

VALORACION DEL PATRON DE MOVILIDAD

Valoración del estado cardiovascular: Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etc.

Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, indicación verbal de disnea, etc. Tolerancia a la tono muscular Actividades cotidianas:, mantenimiento del

hogar, Capacidad funcional Estilo de vida: Sedentario, activo Ocio y actividades recreativas: El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica. Resultado del patrón: El patrón está alterado si existe: Síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria

alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario.

Problemas circulatorios: Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas, claudicación intermitente Problemas de salud limitantes, incapacidad para la actividad habitual.

La presencia de síntomas físicos: cansancio excesivo, hipotonía muscular, inmovilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, parálisis, parésias. Deficiencias motoras.

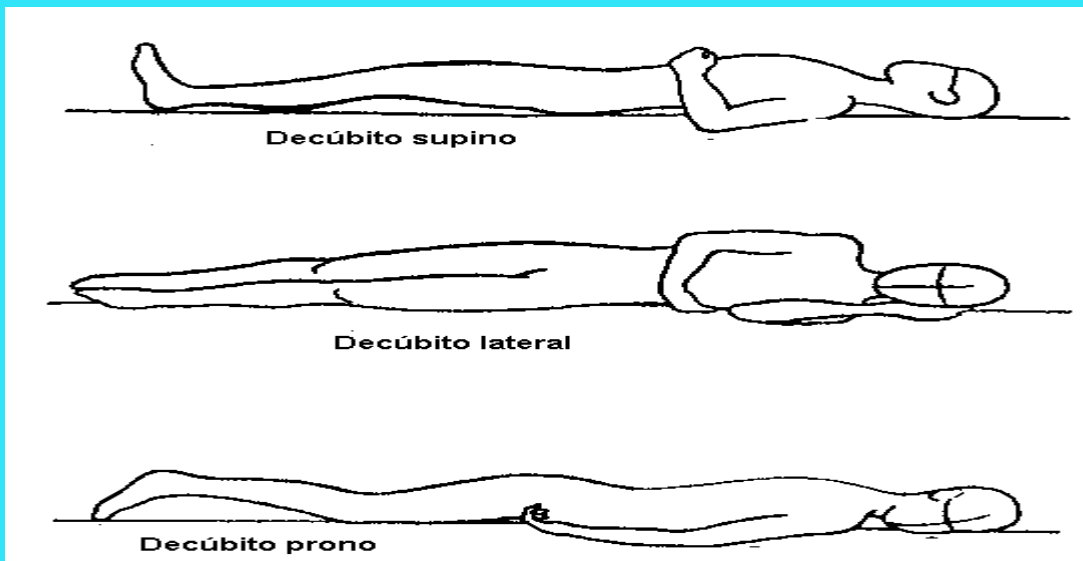
## MOVILIDAD

- Valoración de conformación exterior.
- Definición de planos corporales.

## Posiciones Sedentes

Fowler elevada: Paciente sentado en silla o cama con el tronco en posición vertical y extremidades inferiores apoyados sobre un plano resistente.

- Alimentación.
- Favorecer exhalación respiratoria adicional.
- Disminuir tensión muscular abdominal y lumbar.
- Aplicación de algunos tratamientos o intervenciones quirúrgicas en cabeza o cara.
- Descanso. Yacente o en Decúbito



Dorsal con piernas elevadas: Paciente en decúbito dorsal o supina con extremidades inferiores elevadas sobre almohadas o piecera de la cama.

- Favorecer relajación muscular.
- Disminuir edema de extremidades inferiores.

Decúbito Dorsal o Supina: Paciente acostado sobre su región posterior, extremidades superiores a los lados del cuerpo y las inferiores ligeramente flexionadas.

- Aplicación de tratamientos específicos en región anterior del cuerpo.
- En laparatomías.

Dorsosacra: Paciente en decúbito dorsal o supina con separación de rodillas y pies apoyados sobre un plano resistente.