



**Nombre de alumno: Nelsi Beatriz  
Morales Gómez.**

**Nombre del profesor: María del  
Carmen López Silba.**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Fundamentos de Enfermería**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 1°**

**Grupo: "B"**

## “PATRON ACTIVIDAD-EJERCICIO”

En este tema hablaremos de las actividades y ejercicios correspondientes a la percepción y manejo de salud hace referencia a cómo percibe el individuo su salud y bienestar, además evalúa las prácticas preventivas que realiza el paciente, es decir este patrón analiza básicamente la percepción de salud del paciente y las practicas que pueden prevenir enfermedades.

### RESPIRACION

La respiración es la 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. Es indispensable para la vida de los organismos aeróbicos.

### VALORACION DEL PATRON RESPIRATORIO

Valora el patrón de ejercicio, la actividad, tiempo libre, recreo, los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria.

Se valora mediante el estado cardiovascular: frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia.

La valoración del estado respiratorio valora antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, Tolerancia a la actividad, Actividades cotidianas, estilo de vida.

El patrón esta alterado si existen síntomas respiratorios, problemas circulatorios y la presencia de síntomas físicos.

### CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS

Los principales cuidados e intervenciones de enfermería son la toma de constantes vitales, vigilancia de la disnea, episodios de dolor torácico, disnea, instauración de alguna arritmia, apertura de gráfica, hoja de tratamiento y observación de enfermería, petición de cama en la unidad especial. Información, comunicación y apoyo al paciente y a la familia, entrega de efectos personales.

### 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 actividad: Fundamentalmente en pacientes cardíacos y respiratorios  
Valoración de la movilidad: Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular  
Actividades cotidianas: mantenimiento del hogar, Capacidad funcional.

## MECANICA CORPORAL

La mecánica corporal estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos, se encarga de estudiar el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos y se conceptualiza como la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato musculo-esquelético en coordinación con el sistema nervioso.

## CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD

Valoración de conformación exterior, definición de planos corporales y reducción de tensión excesiva sobre articulaciones que soportan el peso corporal.

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

Fowler: Paciente sentado en cama con elevación de la cabecera a 45° y ligera flexión de extremidades inferiores.

Semifowler: Paciente sentado en cama con elevación de la cabecera a 30° y ligera flexión de extremidades inferiores.

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.

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

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

Ginecológica o litotomía: Paciente en decúbito dorsal con región glútea apoyada en el borde de la mesa de exploración, extremidades inferiores flexionadas y separadas por medio de piñeras.

Rossier: Paciente en decúbito dorsal con almohada por debajo de los hombros para producir hiperextensión de cuello.

Trendelenburg: Paciente en decúbito dorsal con elevación de piecera de cama entre 30 a 45°, de tal manera que la cabeza se encuentre en un plano más bajo que los pies.

Decúbito ventral o Prona: Decúbito ventral o Prona: Paciente acostado sobre región anterior del cuerpo, cabeza de lado, extremidades superiores en extensión a los lados del cuerpo y las inferiores en extensión.

Prona de Urgencia: Paciente en decúbito ventral con cabeza fuera del borde de la cama y extremidad superior correspondiente sobre un banco de altura.

Genucubital: A partir de la posición prona, el paciente descansa sobre brazos y rodillas, con la cabeza de lado.

Genupectoral o de Bozeman: A partir de la posición prona, el paciente descansa sobre la cara anterior del tórax y rodillas; cabeza lateral y las extremidades superiores alrededor de ésta.

De Kraske o navaja sevillana: Paciente en decúbito ventral con inclinación de muslos formando un ángulo de 90° y piernas apoyadas sobre la parte inferior de la mesa de 116 exploraciones. Inclinar parte superior de la mesa o cama, de tal forma que las caderas queden más elevadas que el cuerpo.

Decúbito Lateral: Paciente acostada sobre el lado derecho o izquierdo, extremidades superiores en ligera flexión y la inferior del lado opuesto ligeramente flexionada sobre la otra.

De Sims: Paciente en decúbito lateral izquierdo con extremidades superiores ligeramente flexionadas, extremidad inferior izquierda ligeramente flexionada y la derecha flexionada hasta casi tocar el abdomen.

## PATRON SUEÑO DESCANSO

Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día, la percepción de cantidad y calidad del sueño.

## NECESIDADES DE DESCANSO Y SUEÑO

Valora el: El espacio físico, tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos recursos físicos o materiales favorecedores del descanso, Hábitos socioculturales, etc.

El patrón no permite determinar el perfil funcional de la persona que están alterados o en riesgo, cada uno contiene pautas de valoración basadas en el concepto de los patrones proporcionando un formato de valoración, "Un patrón" es considerado como la configuración de comportamientos que se dan de manera secuencial

mientras transcurre el tiempo, proporcionan un marco para la valoración independientemente de la edad, nivel de cuidados o patologías. Los patrones funcionales manifiestan un correcto funcionamiento que implica salud y bienestar. Los patrones disfuncionales alterados o en riesgo, describen situaciones fuera de lo establecido o esperado en una persona, por lo que se conocen como problemas de salud, limitando a la persona.