



**Nombre de alumno: DULCE ALEJANDRA  
MARTINEZ AGUILAR**

**Nombre del profesor: María del Carmen  
López Silva**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: FUNDAMENTOS DE LA  
ENFERMERIA**

**Grado: 1°-**

**Grupo: B**

# INTRODUCCIÓN

En esta unidad se lleva a cabo el patrón de actividad- ejercicio, Describe el patrón de ejercicio, actividad, tiempo libre y recreo. Incluye los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria, la cantidad y la calidad del ejercicio, incluyendo los deportes. Se incluyen los patrones de tiempo libre que describen las actividades de recreo llevadas a cabo con otros o individualmente. Para contar con suficientes energías y que sean las requeridas para realizar actividades varias, se necesita un equilibrio entre factores como el descanso apropiado, alimentación sana y balanceada que aporte todos los nutrientes, y realizar actividad física. Si no se encuentran en equilibrio, el desgaste corporal será mayor e impedirá que la persona se encuentre en plena capacidad de cumplir con sus obligaciones o actividades deseadas. La actividad física se refiere a cualquier movimiento corporal producido por la contracción de los músculos que incrementan el gasto de energía sobre el nivel basal. La Organización Mundial de la Salud considera que la actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de rutina diaria, como las tareas del hogar y del trabajo. Es toda aquella actividad que requiere de un grado de esfuerzo tal como lavarse los dientes, trasladarse de un lugar para otro para satisfacer sus necesidades, limpiar la casa, lavar el carro, realizar un deporte de alto rendimiento y dependerá de la etapa de la vida en la que está la persona.

## UNIDAD IV PATRON ACTIVIDAD – EJERCICIO

### RESPIRACION

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.

Durante el proceso de respiración se identifican cuatro etapas:

1. **La inhalación y exhalación:** el sistema respiratorio recibe oxígeno y expulsa dióxido de carbono.
2. **La hematosis:** recepción del oxígeno en los pulmones (En otros organismos, por los bronquios, tráqueas o por la piel).
3. **El transporte:** se transporta por medio de la sangre a las células del organismo y así a los órganos y sistemas.
4. **La respiración celular:** las células para obtienen energía a través del oxígeno.

### VALORACION DEL PATRON RESPIRATORIO

Qué valora: El patrón de ejercicio La actividad Tiempo libre y recreo Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria (higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc.) La capacidad funcional El tipo, cantidad y calidad del ejercicio. Las actividades de tiempo libre.

Valoración del estado respiratorio: Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, Tolerancia a la actividad: Fundamentalmente en pacientes cardiacos y respiratorios Valoración de la movilidad: Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular Actividades cotidianas: Actividades que realiza, encamamiento, mantenimiento del hogar, Capacidad funcional (tests de Katz o Barthel) 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, paresias. Deficiencias motoras. Problemas de movilidad Problemas de equilibrio, inestabilidad.

## CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE RESPIRACION

1.- Recepción del paciente en su habitación evitando que realice esfuerzos, previa comprobación de dispositivos del box.

2.- Comunicación de incidencias por parte del personal de urgencias del estado del paciente, de la valoración inicial y de la parte del plan de cuidados que se ha realizado en urgencias.

3.- Identificación del personal, explicación de normas del hospital, régimen de visitas. Identificación, por turno, del personal responsable de los cuidados de enfermería.

4.- Actividades de enfermería:

Instauración del método de VMNI tras elección de interface adecuada, previa protección del puente de la nariz con parche hidrocoloide (prevención UPP)

Monitorización del paciente, toma de constantes.

Mantener vías venosas permeables.

Administración de medicación prescrita.

5.- Finalización de la valoración inicial, de las 14 necesidades de V. Henderson, comenzada en el servicio de urgencias.

6.- Determinación de los diagnósticos enfermeros -según las etiquetas de la NANDA-, seguir con la planificación, ejecución y evaluación del plan de cuidados.

7.- Recepción de un familiar, permitiendo que vea al paciente en una visita puntual, tras la estabilización del enfermo. Diagnósticos de Enfermería o Problemas de Independencia (NANDA):

**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. Tranquilizar al paciente y la familia.

Registro de acciones y actividades.

## MOVILIDAD

Es la capacidad de moverse libremente, con facilidad, con ritmo y con un fin determinado en el entorno, es un componente esencial de la vida.

El movimiento es necesario para protegerse de traumatismos y cubrir las necesidades básicas.

Fundamental para mantener la independencia.

Esencial para el funcionamiento adecuado de los huesos y los músculos.

El movimiento sin dolor influye en la autoestima y la imagen corporal.

Alteraciones en la movilidad hacen que las personas se sientan indefensas y una carga para los demás.

Es necesario para una vida satisfactoria.

La movilidad y estabilidad normal son el resultado de un **sistema musculoesquelético** intacto, **sistema nervioso** intacto y unas estructuras del **oído interno** intactas, responsables del equilibrio. El movimiento corporal requiere actividad muscular coordinada.

## VALORACION DEL PATRON DE MOVILIDAD

Valoración de la movilidad: Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular  
Actividades cotidianas: mantenimiento del hogar

Deficiencias motoras. Problemas de movilidad Problemas de equilibrio, inestabilidad. Capacidad funcional alterada (Katz o Barthel) ver aclaraciones  
Incapacidad de ocio habitual, aburrimiento manifestado por la persona.  
Aclaraciones: TA: la presencia de una TA ( $> =140/90$ ) no es suficiente para considerar el patrón alterado, estaría alterado si condiciona la práctica de ejercicio.  
Manual de valoración de patrones funcionales 12 Deficiencias sensorial y emocional: habría que especificar características en sus patrones correspondientes (cognitivo-perceptivo y auto concepto o adaptación tolerancia al estrés).

## MECANICA CORPORAL

La mecánica corporal es el uso eficiente, coordinado y seguro del cuerpo para producir el movimiento y mantener el equilibrio durante la actividad. Es la utilización adecuada del cuerpo humano. Comprende las normas fundamentales que deban respetarse al realizar la movilización o transporte de un peso, con el objeto de utilizar el sistema osteomuscular de forma eficaz, reduciendo la energía requerida para moverse y mantener el equilibrio, evitando la fatiga innecesaria y la aparición de lesiones. Su finalidad principal es facilitar el uso seguro y eficiente del grupo de músculos adecuado. La correcta mecánica corporal es esencial tanto para prevenir lesiones en los cuidadores que realizan las movilizaciones a los pacientes, como

para las personas que son movilizadas. La incorrecta puesta en práctica de estas técnicas puede tener como consecuencia fatiga, resbalones, desequilibrios, etc. por parte del cuidador, que podrían conllevar la caída o lesión de la persona dependiente que está siendo atendida en ese momento.

## OBJETIVOS.

- Disminuir el gasto de energía muscular.
- Mantener una actitud funcional y nerviosa.
- Prevenir complicaciones musculo esqueléticas.

## **CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD**

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 a flexión de extremidades inferiores.

Yacente o en Decúbito Dorsal con piernas elevadas: Paciente en decúbito dorsal o supino 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.

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

El **patrón sueño descanso** describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, **descansar** o relajarse. También implica la profundidad del **sueño**, así como la percepción del nivel de energía diurna. La finalidad de este trabajo es el de evaluar el factor **sueño- descanso**.

### NECESIDADES DE DESCANSO Y SUEÑO

- Valorar signos y síntomas de sueño insuficiente: Nerviosismo, ansiedad, irritabilidad creciente, letargia, apatía, bostezos frecuentes, cambios posturales, etc.
- Valorar modelo habitual de sueño / descanso Factores que afectan el sueño: Internos: Síntomas de la enfermedad; despertar por la noche debido al dolor, tos o regurgitaciones, estrés psicológico, etc. Externos: Cambios ambientales, estímulos sociales, etc.
- Antecedentes de trastorno del sueño

Resultado del patrón: Se considera alterado: Si usa ayudas farmacológicas para dormir o descansar. Verbaliza la dificultad para conciliar el sueño, despertar precoz o inversión día/noche. Somnolencia diurna. Confusión o cansancio relacionado con la falta de descanso

El objetivo de la valoración de este patrón: es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva del individuo, algunas personas están bien descansadas después de 4 horas de sueño, mientras que otras necesitan muchas más. Las apneas del sueño y los ronquidos pueden ser constitutivos de otros problemas de salud y habrá que tenerlos en cuenta en ese sentido, pero si no interfieren con la sensación de descanso no alteran el patrón.

## CONCLUSIÓN:

La Valoración de Enfermería es la parte más importante en la realización de los Planes de Cuidado, ya que en una buena valoración inicial, se detectarán los Problemas de Salud que se traducirán posteriormente en los Diagnósticos Enfermeros.

Es un proceso basado en un plan para recoger y organizar toda la información. La valoración proporciona datos útiles en la formulación de juicios éticos referidos a los problemas que se van detectando.

En la práctica, la valoración se suele realizar tanto por Necesidades de Virginia Henderson como por Patrones de Salud de Marjory Gordon.

### Aspectos a valorar en las Necesidades Básicas Humanas:

Respirar normalmente

Comer y beber adecuadamente

Eliminar normalmente por todas las vías

Moverse y mantener posturas adecuadas

Dormir y descansar

Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse

Mantener la temperatura corporal dentro de límites normales, adecuando la ropa y modificando la temperatura ambiental

Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas

Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y sensaciones

Necesidad de practicar sus creencias

Trabajar en algo gratificante para la persona

Desarrollar actividades lúdicas y recreativas

Satisfacer la curiosidad que permite a la persona su desarrollo en aspectos de salud

Bibliografía: [revistamedica.com](http://revistamedica.com) › [atencion-de-enfermeria-modelo-m...](#)

[seapaonline.org](http://seapaonline.org) › [UserFiles](#) › [File](#)

[www.docvadis.es](http://www.docvadis.es) › [aulasalud](#) › [metadata](#) › [files](#) › [file](#)

[www.docvadis.es › aulasalud › metadata › files › file](#)

[Antología len101 fundamentos de enfermería unidad 4, subtemas: 4.1-4.9](#)

[www.revista-portalesmedicos.com](#)