



Nombre del alumno(a):

Elvira Joselin Recinos Pérez.

Nombre del Profesor(a):

Lopez Silva Maria del Carmen.

Nombre del trabajo:

Resumen.

Materia:

Fundamentos de enfermería

Carrera: Lic. Enfermería I

Grado: 1er cuatrimestre

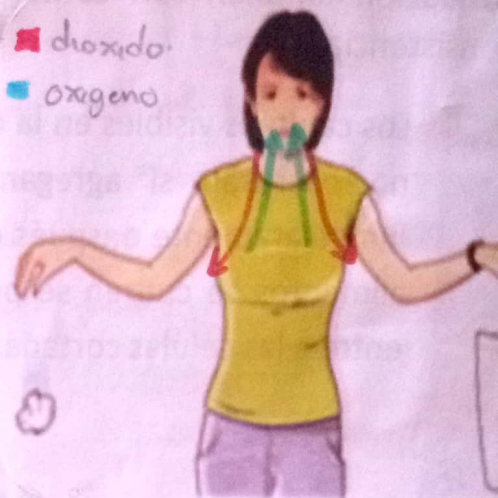
Grupo: "A"

Comitón de Donunguez chiapas, 17 oct. 2020.

# UNIDAD IV PATRÓN ACTIVIDAD-EJERCICIO

## RESPIRACIÓN!

Esta es una 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".

## VALORACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO

Esto valora el tiempo libre y recreo, los requerimientos de consumo de energía de las actividades diarias tales como (higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc.). Este también valora el estado cardiovascular: Frecuencia cardíaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejan isquemia o arritmia.

Al valorar los antecedentes de enfermedades respiratorias: ambiente, laboral, disnea, molestias de esfuerzos, tos nocturna, expectoración, Tolerancia a la actividad: Fundamentalmente a pacientes Cardíacos, y respiratorios, valoración de la movilidad. Debilidad generalizada, Cansancio, grado de movilidad, en articulaciones.

Fuerza en tono muscular, Actividades cotidianas: actividades que realiza, encomendamiento, mantenimiento del hogar, Capacidad Funcional (test Katz o Barthe), Estilo de vida, sedentario, activo o ocio, y actividades recreativas.

Cuando el patrón se altera los sistemas respiratorios son Frecuencia respiratoria alterada, disnea, Cianosis, tos infectiva, tiraje o uso de oxígeno domiciliario.

En los problemas circulatorios se presentan los siguientes síntomas: alteración de **TA y FC** en respuesta a la actividad, pulsos periféricos ~~inexistentes~~ intermitentes, edemas, claudicación intermitente, problemas de salud limitantes, Incapacidad para la actividad habitual.

En los síntomas físicos se presenta: Cansancio excesivo, hipotonia muscular, Inmovilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, parálisis, parestias.

## CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE RESPIRACIÓN

Para esto se necesita la vigilancia de la disnea, episodios de dolor torácico, disnea, Instauración de alguna arritmia.

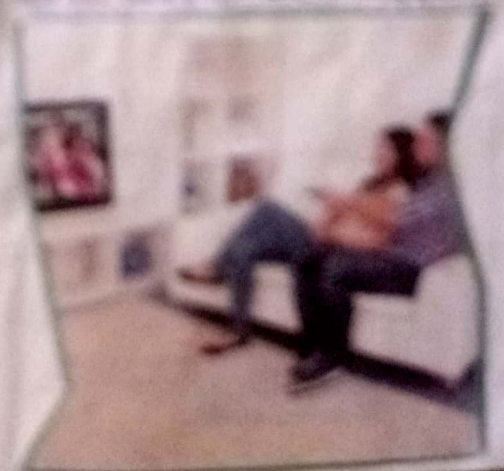
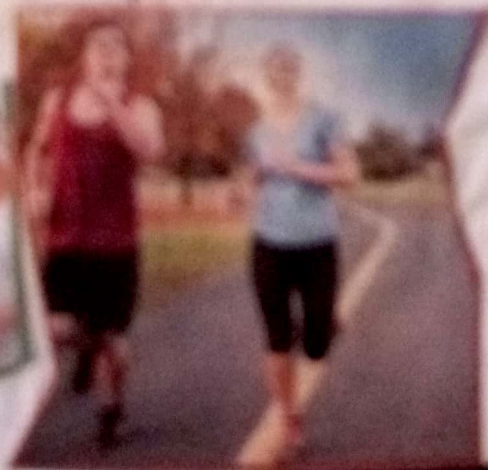
La información, orientación y apoyo al paciente y a la familia entrega de efectos personales.

El registro de alteraciones y necesidades detectadas, los diagnósticos de enfermería, objetivos y estrategias/intervenciones realizadas hasta el momento.

En el evento de atención rápida se debe dar aviso al médico responsable y aplicación inmediata ABC del soporte vital avanzado.



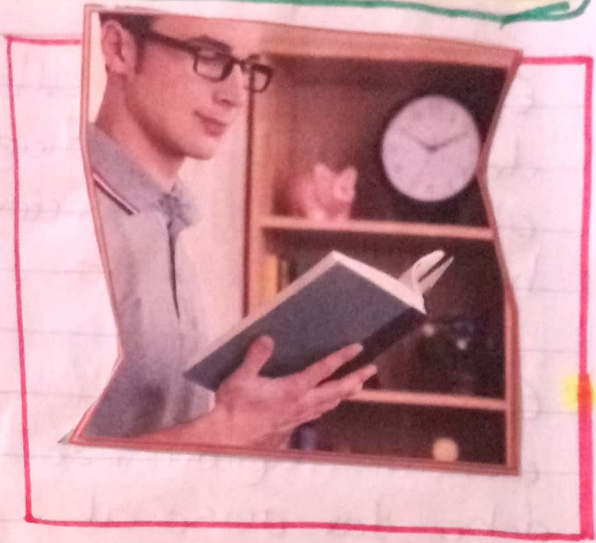
- Administración de medicamentos y oxígeno bajo alto flujo.
- Toma de constantes vitales: Colección ECG y Rx de tórax portátil.
- Monitorización hemodinámica completa.
- Cuidados de comenciamos: Oxígeno húmedo por mascarilla.
- Establecer plan de cuidados entre el y el profesional.
- Conocimiento de riesgo de las actividades de la vida diaria (higiene, comida, mantenimiento de hogar).



## VALORACIÓN DEL PATRÓN DE MOVILIDAD.

Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, etc.

El patrón está alterado si existen problemas/síntomas respiratorios: Frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos infecciosa, tiraje, uso de oxígeno domiciliario.



La TA ( $\geq 140/90$ ) no es suficiente para considerar el patrón alterado, estaría alterado si condiciona la práctica de ejercicio.

El objetivo de estas es disminuir el gasto de energía muscular, mantener una actitud funcional y nerviosa, prevenir complicaciones musculoesqueléticas.



## CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD.

- valoración de conformación exterior.
- Definición de planos corporales.
- Reducción de tensión excesiva sobre articulaciones que soportan el peso corporal.

### Posiciones sedentes. Flower elevada.

- Paciente sentado en silla o cama con el tronco de posición vertical y extremidades inferiores apoyados sobre un plano. --- Exploración física de región anterior del cuerpo.
- Alimentación
- Favorecer exhalación respiración adicional
- Disminuir tensión muscular abdominal y lumbar
- Aplicación de algunos tratamientos o intervenciones quirúrgicas en cabeza o cara.
- Descanso.

### FLOWER

Paciente en cama con elevación de la cabecera a  $45^\circ$  y ligera flexión de extremidades inferiores

- Similares a la anterior a excepción de la tercera indicación
- Favorecer la respiración -

### Semi Flower

Paciente sentado en cama con elevación de cabecera a  $30^\circ$  y ligera flexión de extremidades inferiores.

- Similar a la posición de Flower.

## 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.
- Exploración física de región anterior del cuerpo.
- Relajación muscular.
- Aplicación de tratamientos específicos en región anterior del cuerpo.
- En laparotomías.

## Dorsosacra:

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

## Ginecología 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.

- Atención al parto.
- Intervenciones médicas y quirúrgicas de órganos pélvicos.

## Rossier

Paciente en decúbito dorsal con almohada por debajo de los hombros para producir hiper-extensión de cuello.

- Favorecer la ventilación pulmonar.
- Exploración e intervenciones quirúrgicas en el 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.

- Favorecer el drenaje postural.
- Incrementar riego sanguíneo cerebral.
- Intervenciones quirúrgicas de vejiga y colon.
- Favorecer el retorno venoso.



## 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.

- Exploración de región posterior del cuerpo.
- Aplicación de tratamientos en región posterior del cuerpo
- Recuperación Posanestésica.

## Prone de urgencia

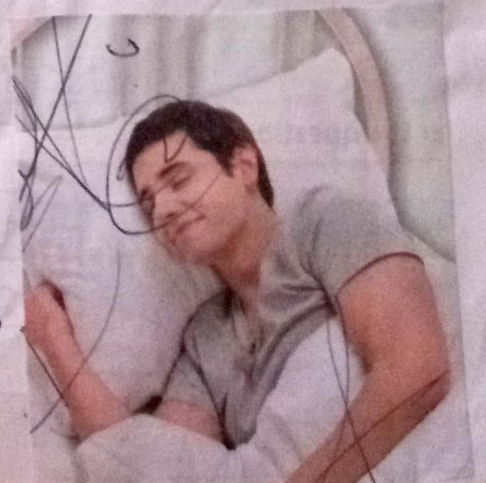
Paciente en decúbito ventral con cabeza fuera del borde de la cama y extremidad superior correspondiente sobre un banco de altura

- Evitar la broncoaspiración por expulsión de vómito en proyectil o secreciones de vías respiratorias.
- Favorecer drenaje postural.

## Genocubital

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

- Exploración de región Pélvica
- Exploración de sigmoidoscopia
- En tratamientos recto sigmoides



## Genopectoral o de Bozeman

El paciente descansa sobre la cara anterior del torax y rodillas; cabeza lateral y las extremidades superiores al rededor de ésta.

- Similares a la genocobital

## De Kraske o navaja sevillana

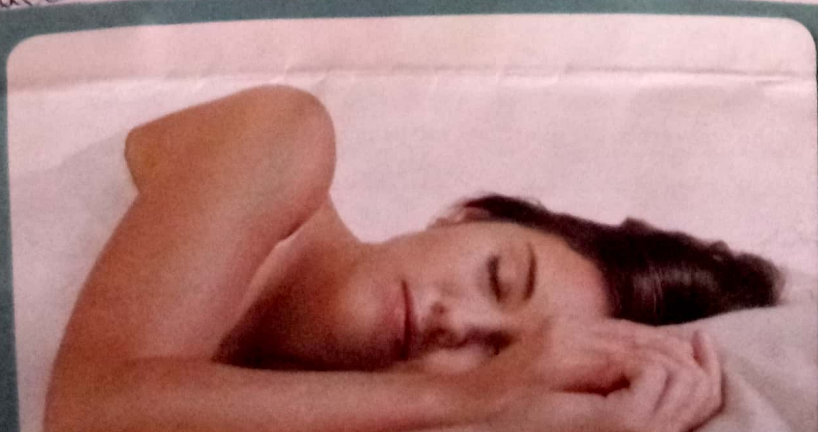
Paciente en decúbito ventral con inclinación de muslos formando un ángulo de  $90^\circ$  y piernas apoyadas sobre la parte inferior de la mesa de exploración. inclinar cama o mesa de tal manera que las caderas queden más elevadas que el cuerpo.

- Exploraciones e intervenciones quirúrgicas en recto.
- Aplicación de tratamientos en recto.

## 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.

- Favorecer la relajación muscular.
- Recuperación posanestésica
- Aplicación de varios tratamientos.



## 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.
- Aplicación de enemas
- Exploración del recto
- Relajación muscular.

## PATRÓN SUEÑO DESCANSO

Este describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día, también la percepción y calidad de sueño- descanso, nivel de energía y ayuda para dormir como (medicamentos, rutinas, etc.).

## NECESIDADES DE DESCANSO Y SUEÑO

### ESPACIO FÍSICO

- Ventilación
- temperatura agradable
- libre de ruidos:



### EXIGENCIAS LABORALES:

- Turnos
- Viajes

### HÁBITOS SOCIOCULTURALES:

- hora de acostarse
- Siestas
- descansos
- levantarse



Problemas de salud. • ansiedad  
 psicológica. • depresión

Situaciones ambientales que provoquen estados de ansiedad o estrés • dolores • intervenciones quirúrgicas.

Uso de Farmacos para dormir:

- Cafeína
- nicotina
- abuso de alcohol



En adultos se recomiendan un promedio de 7-8 horas de sueño. En niños sus necesidades son mayores, varían en función de su etapa de desarrollo.

El sueño en ancianos es un sueño fragmentado, en general son de 6 horas como máximo nocturno y una y media horas diurnas.

Algunas personas están bien descansadas después de A horas de sueño y los tranquilos se constituyen de otros problemas de salud de otros

