

**Nombre de alumno:**

**Ana Vanesa Salvador Hernández**

**Nombre del profesor:**

**María del Carmen López Silba**

**Nombre del trabajo:**

**Resumen de la Unida IV Patrón  
Actividad – Ejercicio**

**Materia:**

PASIÓN POR EDUCAR

**Fundamentos de enfermería I**

**Grado:**

**Cuatrimestre I**

**Grupo:**

**LEN10SSC0120-A**

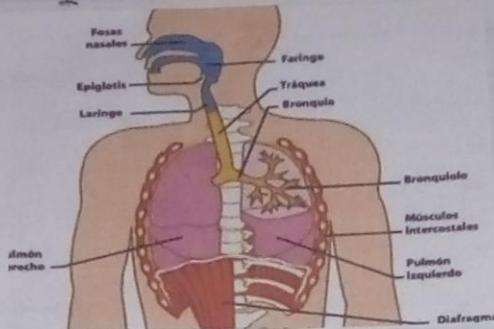
Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de octubre de 2020.



## Unidad IV. Patrón actividad - Ejercicio

### 4.1 RESPIRACIÓN.

Proceso donde se capta  $O_2$  y se elimina  $CO_2$  para mantener las funciones vitales.



### ANATOMIA DEL APARATO RESPIRATORIO.



### 4.2 VALORACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO.

Concepto: Es el procedimiento que se realiza para conocer el estado respiratorio del organismo.

Objetivos:

- Valorar el estado de salud, enfermedad.
- Ayudar a establecer un diagnóstico.

Equipo y material: Reloj con segundos, hoja de registro y bolígrafo.

¿Qué valora?

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

¿Cómo se valora?

- ✓ Valoración del estado cardiovascular; FC, PA anormal, ECG que reflejen isquemia o arritmias.

- ✓ Valoración del estado respiratorio:
  - Antecedentes de enfermedades respiratorias, disnea, expectoración
- ✓ Tolerancia a la actividad: ensayados cardiacos y respiratorios
- ✓ Valoración de la movilidad: Debilidad generalizada, fuerza tonomuscular
- ✓ Actividades cotidianas: actividad que realiza, mantenimiento del hogar.
- ✓ Estilo de vida: Sedentario, activo.
- ✓ Ocio y actividades recreativas: Tipo de actividades y tiempo que se le dedica.

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si existe:

- ✓ síntomas respiratorios
- ✓ Problemas de salud limitantes
- ✓ Problemas circulatorios
- ✓ Presencia de síntomas físicos.
- ✓ Deficiencias motoras:

Técnica para valoración de respiración:

1. Colocar al paciente en posición sedente o decubito dorsal. (valorarse sin que éste se percate de ello)
2. Observar los movimientos respiratorios y examinar el torax o el abdomen cuando se eleva y se deprime.
3. Contar las respiraciones durante 1min y hacer la anotación en la hoja de registro.

Características de la respiración: frecuencia, ritmo, amplitud o profundidad.

4. Valorar alteraciones y tipos característicos de respiración: Apnea, bradipnea, disnea, hiperpnea, ortopnea, polipnea, taquipnea; y las características son: Abdominal, anfórica, Costal, Cheyne stokes, diafragmática, estertorosa, forzada, kussmaul, superficial, De Biot.

### 4.3 Cuidados en pacientes con problemas de respiración; Principales cuidados e intervenciones de enfermería;

- Toma de constantes vitales.
- Vigilancia de la disnea, episodios de dolor torácico, disnea, arritmias.
- Información, comunicación y apoyo al paciente y familia.
- Registro de necesidades detectadas, Dx de enfermería, objetivos e intervenciones realizadas.
- Vigilancia en el estado del paciente y continuidad del Tx.

### INICIO DEL CIRCUITO DE ATENCIÓN RÁPIDA:

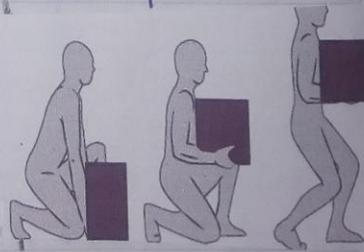
- Aviso al médico responsable, aplicación inmediata del ABC del soporte vital avanzado.
- Analización de vías venosas periférica y extracción de muestra sanguínea.
- Administración de medicamentos y oxigenoterapia.
- Toma de constantes vitales; ECG y Rx de Tórax.
- Monitorización hemodinámica.
- Registro de acciones y actividades.
- Cuidados de comunicación; Paciente, familia.

### 4.4 Movilidad.

Es la capacidad de moverse, con ritmo y con un fin determinado en el entorno.

Valora:

- ✓ Ejercicio, actividad, tiempo libre y recreo.
- ✓ Requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria.
- ✓ Capacidad, tipo y cantidad, calidad de ejercicio.
- ✓ Actividades de tiempo libre.



#### 4.5 VALORACION DEL PATRON DE MOVILIDAD.

✓ Valoración del patrón estado cardiovascular; FC, PA anormales, ECG.

✓ Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, alteraciones y características de la respiración.

✓ Tolerancia a la actividad

✓ Valoración de la movilidad.

✓ Estilo de vida.

✓ Ocio y actividades recreativas.

Resultado del patrón:

El patrón está alterado existe:

- ✓ Síntomas respiratorios
- ✓ Problemas circulatorios.
- ✓ Problemas de salud limitantes
- ✓ Incapacidad para la actividad habitual.
- Presencia de síntomas físicos
- ✓ Deficiencias motoras

#### 4.6 MECANICA CORPORAL.

Concepto: Estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos, y se conceptualiza como la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armonioso del aparato musculoesquelético en coordinación con el sistema nervioso.

Objetivos:

- ① Disminuir el gasto de energía muscular
- ② Mantener una actitud funcional y nerviosa.
- ③ Prevenir complicaciones musculoesqueléticas.

La realización de la mecánica corporal comprende normas fundamentales al realizar movilización o transporte de un individuo por parte del profesional:

Normas:

1. Tener conocimientos sobre el aparato musculoesquelético
2. Conocer posiciones del personal de equipo de salud y movimientos coordinados.
3. Ofrecer un ambiente terapéutico.
4. Explicar al paciente la posición que debe adquirir.
5. Explorar al paciente.
6. Alinear segmentos corporales e 12 o 3 h para prevenir úlceras por presión.
7. Ofrecer comodidad y seguridad.
8. Evitar lesiones mecánicas del aparato musculoesquelético.

4.7 CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD

POSICIONES SEDENTES:

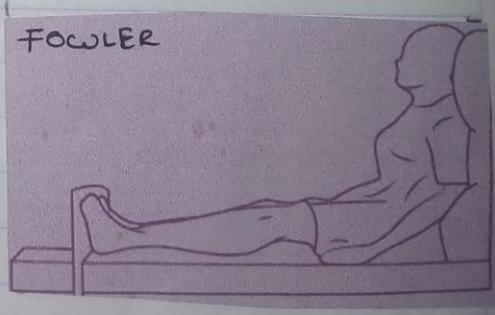
- Fowler elevada (sedente).

- INDICACIONES:
- Exploración física de región anterior del cuerpo
  - Alimentación - Favorecer exhalación respiratoria adicional - Disminuir tensión muscular abdominal y lumbar
  - Aplicación de Tx o intervenciones Qx en cabeza o cara - Descanso.



- Fowler

- INDICACIONES:
- Similares a la anterior - Favorecer la respiración - Problemas cardíacos.



• Semifowler

INDICACIONES: - Similares a la posición de fowler

- Favorecer el descanso y facilitar la respiración.

YACENTE O EN DECUBITO:

• Dorsal con piernas elevadas

INDICACIONES: - Favorecer la relajación muscular y retorno venoso

- Disminuir edema de extremidades inferiores

• Decubito dorsal o supina

INDICACIONES: Exploración física de región anterior del cuerpo - Relajación muscular - Aplicación de Tx específicos en región anterior del cuerpo - Laparotomias

• Dorsosacra

INDICACIONES:

- Similares a la anterior

• Ginecología o litotomía:

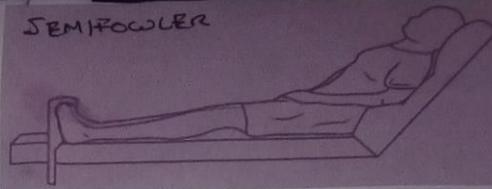
INDICACIONES: Atención al parto - En intervenciones médicas y qx de órganos pélvicos.

• Rossier: INDICACIONES:

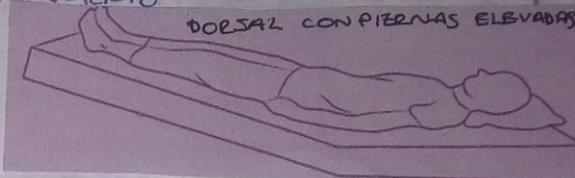
- Favorecer la ventilación pulmonar.

- Exploración e intervenciones Qx en el cuello.

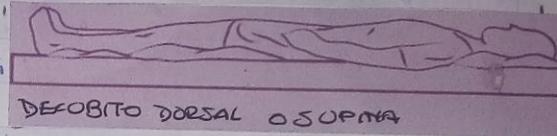
SEMI FOWLER



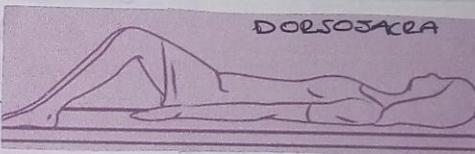
DORSAL CON PIERNAS ELEVADAS



DECUBITO DORSAL O SUPINA



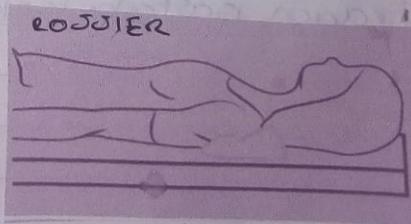
DORSOSACRA



GINECOLOGICA / LITOTOMIA



ROSSIER

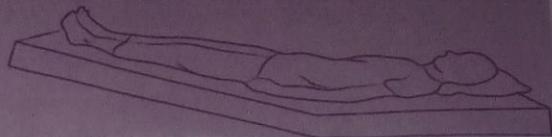


• Trendelenburg:

INDICACIONES:

- Favorecer drenaje postural, - incrementar riego sanguíneo cerebral - intervenciones Qx en vejiga y colon.
- Favorecer retorno venoso.

TRENDELENBURG

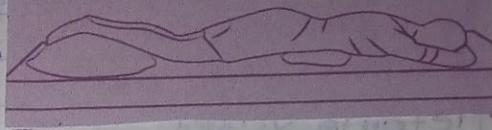


• Decubito ventral o Prona:

INDICACIONES

- Exploración de región posterior del cuerpo - Aplicación de Tx en región dorsal y dorso-sacra. - Recuperación posanestésica.

DECUBITO VENTRAL O PRONA



• Genupectoral o de Bozeman:

INDICACIONES: - Similares a la genucubital

GENUPECTORAL O BOZEMAN



• Genucubital: INDICACIONES: - Exploración de región pélvica.

GENUCUBITAL



Exploración sigmoidoscópica - En Tx rectosigmoidos.

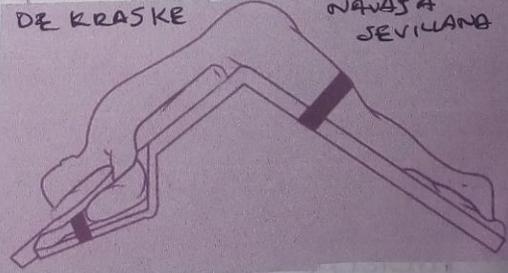
• De Kraske o navaja sevillana:

INDICACIONES: Exploración e intervenciones Qx en recto.

- Aplicación de Tx en recto.

DE KRASKE

NAVAJA SEVILLANA

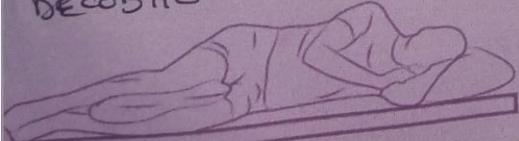


• Decubito lateral:

INDICACIONES

- Favorecer la relajación muscular - Recuperación postanestésica
- Aplicación de varias Tx

DECUBITO LATERAL

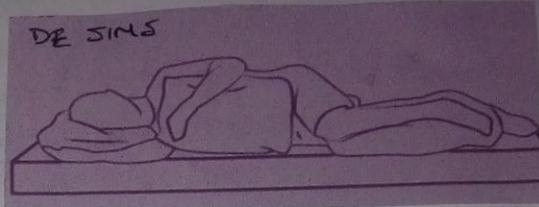


• De Sims:

INDICACIONES: • Aplicación de enemas.

- Exploración de recto

- Relajación muscular - En pacientes en reposo prolongado.



4.8 Patrón sueño descanso.  
Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 hr del día.



4.9 Necesidades de descanso y sueño:

¿cómo se valora? • El espacio físico

• El tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos • Problemas de salud física. (dolor o malestar)

• Recursos físicos o materiales favorecedores del descanso

• Exigencias laborales o hr del acostarse, levantarse, siestas, descansos.

• Problemas de salud psicológica. • Tx farmacológicos

• Uso de fármacos. para dormir • Consumo de sustancias estimulantes.

Resultado de 1 patrón:

Se considera alterado si: Ayudas farmacológicas,

• Verbaliza la dificultad para conciliar el sueño.

• Confusión o descanso con la falta de descanso

• Conducta irritable en relación a la falta de descanso

El objetivo de este patrón: Es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva del individuo

## BIBLIOGRAFÍA:

- Antología de Fundamentos de enfermería I  
(Proporcionado por plataforma UDS)
- Fundamentos de enfermería 2da edición  
Eva Reyes Gómez.