



**Nombre de alumno: Morales Jiménez Karla
Guadalupe**

**Nombre del profesor: Lopez Silba Maria del
Carmen**

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Materia: Fundamentos de Enfermería 1

Grado: 1

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de Enero de 2020.



PATRÓN ELIMINACIÓN

ELIMINACIÓN INTESTINAL

Se efectúa a través del recto y ano por medio del excremento formado por una masa sólida constituida por alimentos no digeridos.



Valoración del Patrón de Eliminación Intestinal

Número, consistencia y color de las deposiciones, problemas en eliminación intestinal, dolor al defecar, dolor abdominal, sangre en heces, ruidos intestinales.

Cuidados en Pacientes con problemas de Eliminación Intestinal

Buena alimentación, controlar la ingesta, registrar color, volumen frecuencia y consistencia de las deposiciones, manejo de la diarrea.

ELIMINACIÓN URINARIA

El aparato urinario comprende una serie de órganos, tubos, músculos y nervios que trabajan en conjunto para producir, almacenar y desechar.



Valoración del Patrón de Eliminación Urinaria

Incontinencia urinaria, tipo de incontinencia urinaria, disuria, polaquiuria, oliguria, retención urinaria, globo vesical, escozor al orinar, goteo de orina, nicturia.

Cuidados en Pacientes con problemas de Eliminación Urinaria

Ayudar a aliviar la distensión de la vejiga, monitorización, control de micción, vigilar globo vesical, sondaje evacuador, control de líquidos y diuresis.

DRENAJES

Los drenajes eliminan las sustancias extrañas o nocivas, impide la acumulación de líquidos o gases.



Mecanismo

Pasivo
Activo

Forma

Tubo
Hoja/plano

Disposición

Abierto
Cerrado

Localización

Interno
Externo





Nombre del alumno:

Morales Jiménez Karla

Guadalupe.

Nombre del profesor:

López Silba María del

Carmen

Nombre del trabajo:

Resumen Patrón Actividad

Ejercicio

Materia: Fundamentos de

Infermería I

Grado: 1°

Grupo: B

UNIDAD

IV

Patrón

Actividad

Ejercicio

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.



VALORACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO

El patrón valora el ejercicio, la actividad, tiempo libre. Valora el consumo de energía de las actividades en la vida cotidiana (higiene, compras, comer, mantenimiento del hogar, etc.)

Este patrón valora el estado cardiovascular: su frecuencia cardíaca o PA anormales.

Se enfoca en los antecedentes de enfermedades respiratorias, molestias al hacer esfuerzo. Qué tolerante es a la actividad, la debilidad generalizada. Fuerza, grado de movilidad, qué actividades realiza.

El patrón está alterado si existe frecuencia respiratoria alterada, disnea, los inefectiva, uso de oxígeno domiciliario. Si presenta problemas circulatorios: alteración de tensión arterial, pulsos periféricos inexistentes. Presencia de síntomas físicos, cansancio efectivo.

Cuidados en Pacientes con Problemas de Respiración

Intervenciones de enfermería:

- Toma de constantes vitales.
- Vigilancia de disnea, episodios de dolor torácico, disnea, instauración de alguna arritmia.
- Apertura de gráfica, hoja de tratamiento, petición de cama en unidad especial.
- Información, comunicación y apoyo al paciente y a familia.
- Registro de necesidades alteradas detectadas diagnósticos de enfermería.

Inicio del Circuito de Atención Rápida

Se hace 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.
- Administración de medicación y oxigenoterapia a alto flujo.
- Toma de constantes vitales.
- Monitorización hemodinámica completas.
- Cuidados de comunicación: Apoyo emocional, tranquilizar al paciente y familia.
- Registro de acciones y actividades.



MOVILIDAD

Este patrón valora el estado cardiovascular: frecuencia cardíaca o PA anormales en respuesta a la actividad.

Valoración del Patrón de Movilidad

Este patrón valora la presencia de síntomas: cansancio excesivo, hipotonía muscular, inmovilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos. Problemas de debilidad, equilibrio, inestabilidad.



MECANICA CORPORAL

La mecánica corporal estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos.

Es la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato músculo-esquelético en coordinación con el sistema nervioso.

El personal de enfermería aplicará la mecánica corporal en todas las acciones que realice consigo misma y con el paciente.

La finalidad de la mecánica corporal es aumentar o restablecer la capacidad corporal de un individuo de cualquier parte de su cuerpo.

Objetivos

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



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

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

Indicaciones:

- Exploración física de región anterior del cuerpo.
- Alimentación.
- Favorecer exhalación respiratoria adicional.
- Disminuir tensión muscular abdominal y lumbar.
- Aplicación de algunos tratamientos o intervenciones quirúrgicas en cabeza o cara.
- Descanso.

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

Indicaciones:

- Similares a la posición de Fowler.

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

Indicaciones:

- Similares a las indicaciones de Fowler elevada a excepción de la tercera indicación.
- Favorecer la respiración.

Yacente o en Decúbito: Paciente en decúbito dorsal o supina con extremidades inferiores elevadas sobre almohadas o pircera de la cama.

Indicaciones:

- 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.

Indicaciones:

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

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

Indicaciones:

- Similares a las anteriores.

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

Indicaciones:

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

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

Indicaciones:

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

Indicaciones:

- : Favorecer drenaje postural.
- : Incrementar riego sanguíneo cerebral.
- : Intervenciones quirúrgicas de vejiga y colon.
- : Favorecer 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.

Indicaciones:

- : Exploración de región posterior del cuerpo.
- : Aplicación de tratamientos en región posterior del cuerpo.

: Recuperación posanestésica

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

Indicaciones:

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

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

Indicaciones:

- : Exploración de región pélvica.
- : Exploración sigmoidoscópica.
- : In tratamientos rectosigmoides.

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

Indicaciones:

- : Similares a la genucubital.

De Kraske o navaja sevillana: Paciente decúbito ventral con inclinación de muslos formando un ángulo de 90° y piernas ap...

exploración. Inclinar parte superior de la mesa o cama, de tal forma que las caderas queden

más elevadas que el cuerpo.

Indicaciones:

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

Decúbito lateral: Paciente acostada sobre el lado derecho o izquierdo, extremidades superiores ligeramente flexionadas, extremidad inferior y la inferior del lado opuesto ligeramente flexionada sobre la otra.

Indicaciones:

- Favorecer la relajación muscular.
- Recuperación pos anestésica.
- Aplicación de varios tratamientos.

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

Indicaciones:

- Aplicación de enemas
- Exploración de recto
- Relajación muscular

PATRÓN SUEÑO DESCANSO

Es la capacidad para conseguir dormir, descansar o relajarse.

Necesidades de descanso y sueño.

Las necesidades de este patrón se enfocan en las horas de descanso de una persona, si hay dificultad para conciliar el sueño.

