



**Nombre de alumnos: Milka Georgina de León Méndez**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García**

**Nombre del trabajo: ensayo**

**Materia: fundamentos de enfermería 3**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 4 cuatrimestre**

**Grupo: B"**

## **PROMOCION DE LA SALUD FISICA**

### *ACTIVIDAD Y EJERCICIO*

Este tema consiste en el patrón 1 Percepción- Manejo de salud: la cual permite conocer la propia percepción de la persona en la situación de salud y bienestar y se trata en verificar el entorno en el que viven, como también incluye estilo de vida, prácticas de promoción de la salud y de prevención de riesgos a los que están expuestos.

Como se valora: verificando atreves del estilo de vida de las personas es decir vivienda, hábitos higiénicos, existencia o no de hábitos tóxicos u accidentes laborales o algún otro factor que altere el estado de salud.

### *PATRÓN 2: NUTRICIONAL*

Este patrón consiste en la nutrición de la población y valora el consumo de alimentos y la relación con los líquidos, también se trata de como de alimentarse, que alimentos consumir y que nutrientes aportan. Horarios de comida. Preferencias y suplementos. Problemas en su ingesta y Medidas antropométricas

Como se valora: verificando el estado nutricional de la persona, es decir como come que consume dietas específicas., así como los líquidos recomendados para tomar en el día, preguntar qué tipo de alimentos consume, si come carne, verduras, o frutas, es necesario saber también si tiene problemas o dificultades al comer o si presenta alguna lesión en la boca, lesiones cutáneas o en mucosas, alteraciones de la piel o falta de integridad tisular o cutánea, Presencia de problemas digestivos, dependencias, inapetencias, intolerancias alimenticias, alergias, para que así ver la forma de ayudar ya sea utilizando alguna sonda u otro material para solucionar el problema.

### *PATRÓN 3: ELIMINACIÓN.*

Este patrón prende conocer la función extractora de la persona, incluye eliminación intestinal, vesical, patrón de eliminación a través de la de la piel, valorando así si existe alguna dificultada u dolor al defecar si hay presencia de sangre en las heces, si existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia, en la orina si existe incontinencias u alguna molestia al orinar, en la piel si ay excesos de sudoración. de este modo se valora para que posteriormente se dé un diagnóstico y tratamiento al problema por medio de sondas, absorbentes, colector, urostomía entre otros.

#### *PATRÓN 4: ACTIVIDAD / EJERCICIO.*

En este tema describe los patrones de actividad, ejercicio, ocio, y entrenamiento las cuales incluye las actividades diarias como son la cantidad y tipos de ejercicios o deportes, como también actividades recreativas. Valora estado el cardiovascular: Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etc. factores que interfieren en la realización de las actividades, actividades de ocio: el interés se centra en si la persona se entretiene o refiere aburrimiento, valora el tiempo libre de las personas el tipo de ejercicios u dificultades para realizarlo.

#### *PATRÓN 5: SUEÑO*

Describe los patrones de descanso de sueño y relajación incluye calidad y cantidad parecida de sueño y reposo, ayudas para el sueño y el descanso.

Que valora: el nivel de energías, valora la percepción del descanso es decir el relajamiento de las 24 horas del día Problemas de salud física que provoquen dolor o malestar Problemas de salud psicológica que afecten al estado de ánimo, el estado de ansiedad o estrés o si existe problemas para dormir y tiene que utilizar algún fármaco en si valora todos aquellos factores que influyen al ahora del sueño y el descanso.

#### *PATRÓN 6: COGNITIVO-PERCEPTIVO*

Este consiste en los patrones sensitivos perceptuales y conjuntivos de las personas. Incluyen situaciones de los sentidos sensoriales, utilización de sistema de compensación o prótesis.

Que valora: verificando si tiene alteraciones perceptivas por problemas de visión, de audición, de olfato de gusto o sensibilidad táctil, Percepción del dolor.

#### *PATRÓN 7: AUTOPERCEPCIÓN- AUTO CONCEPTO*

Este patrón consiste en autoconcepto y percepción del estado de ánimo, la actitud de la persona hacia si misma y hacia su Valia, la imagen corporal y Patrón emocional, la comunicación no verbal postura, contacto ocular, voz y el habla a esto se refiere este Patrón.

Como se valora: Se valora la presencia de: Problemas consigo mismo. Problemas con su imagen corporal. Problemas conductuales. Otros problemas. Cambios recientes.

#### *PATRÓN 8: ROL- RELACIONES.*

Describe el comportamiento con el rol y las relaciones, describe de las responsabilidades de su rol la satisfacción con la familia, el trabajo y relaciones sociales.

Como se valora: valora la relación de la familia, Rol en la familia y si éste está o no alterado. Problemas en la familia, si tiene amigos, si tiene comunicación, o sufre algún tipo de violencia.

#### *PATRÓN 9: SEXUALIDAD.*

Consiste en los patrones sexuales y reproductivos de la persona, incluye la satisfacción con la sexualidad, trastornos de la sexualidad, problemas en la etapa de la mujer, Seguridad en las relaciones sexuales. problemas en la menopausia y Problemas percibidos por la persona.

Como se valora: todo lo relacionado con el ciclo menstrual, métodos anticonceptivos, Embarazos, abortos o problemas de reproducción, trastornos o insatisfacciones.

#### *PATRÓN 10: ADAPTACIÓN TOLERANCIA AL ESTRÉS.*

Esta se basa en la adaptación y afrontamiento de los procesos vitales, y su efectividad manifestada en términos de tolerancia al estrés, este Patrón en conclusión incluye la capacidad de resistencia de la persona a los ataques de la integridad. El manejo del estrés, sistema de soporte y ayuda la capacidad percibida de manejar situaciones estresantes.

#### *PATRÓN 11: VALORES Y CREENCIAS.*

Este Patrón describe los valores y creencias espirituales y religiosas que influyen en la adaptación de decisiones.

Valora las cosas percibidas como importantes en la vida, la percepción de la calidad de vida, conflicto con los valores o creencias importantes, las expectativas relacionadas con la salud, Lo que se considera correcto, apropiado; Bien y mal, bueno y malo.

### **VALORACION DE LA SALUD**

ADMINISTRACION DE MEDICAMNETOS: La administración de medicamentos es una actividad medica que realiza enfermería bajo una orden escrita de un medico que lo recomienda, ya sea un fármaco o una solución inyectable. Se debe tener en cuenta saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan. Se debe considerar las medias de precaución correcta como seria ver si es el medicamento adecuado, la dosis correcta, vía correcta, paciente correcto la hora se indica y ver la fecha de expiración.

#### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL

La administración vía oral es aquel procedimiento en el cual se introduce el medicamento por la boca ya sea una cápsula, alguna sustancia líquida, suspensiones, polvos o granulados, es una manera más fácil porque no causa molestias al paciente, claro no se puede administrar aun persona con alguna dificultad o que se encuentre inconsciente. También se debe tener en cuenta que la administración de un medicamento por vía oral siempre requiere de una prescripción médica por escrito, verificar si el paciente padece alguna alergia, asegurarse de que el paciente ingiera el medicamento y Registrar la administración del medicamento en el expediente clínico.

### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRADÉRMICA

Es la administración de agentes químicos o biológicos dentro de la piel, la cantidad es pequeña y puede tener molestia, ya que su absorción es lenta, Se utiliza con fines de diagnóstico, investigaciones de insensibilidad, aplicaciones de alérgenos y aplicación de vacunas.

Procedimiento: Explicar al paciente el objetivo de administrar del medicamento, se debe lavar las manos y realizar las medidas de asepsia antes de la aplicación para después seleccionar la zona de la inyección, luego Introducir la aguja casi paralela al antebrazo en un ángulo de 10 a 15° con el bisel hacia arriba e introducir lentamente el medicamento, En caso de presentar punción de un vaso sanguíneo será necesario volver a preparar el medicamento, o bien cambiar la aguja y por último Extraer la aguja con cuidado. No dar masaje, ya que puede dispersar el medicamento. Esto es de acuerdo a la NOM 087-ECOL-1995.

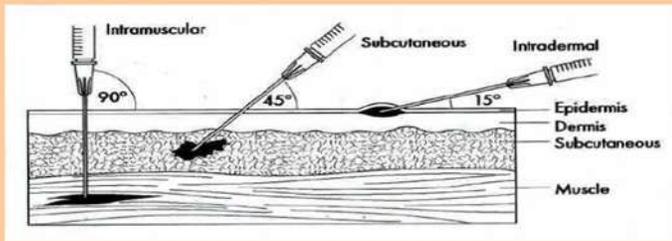
### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBCUTÁNEA

Es el mismo procedimiento con lo que es la administración intradérmica solo que en este caso se aplica en la zona subcutánea y a una altura de 45° c de la piel y es de cuerdo a la norma

### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA INTRAMUSCULAR

De igual forma es el mismo procedimiento pero que esta cruza desde la epidermis hasta el tejido celular subcutáneo musculo y se utiliza Jeringa de 3 o 5 ml con aguja 21 o 22 y se aplica la aguja en un ángulo de 90°.

## Ángulos de Administración



### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA

Esta es la introducción de sustancias medicamentosa por el torrente sanguíneo es decir las venas por medio de una venoclisis que tiene como ventaja que su efecto es más rápido, debemos tener mucho cuidado con los instrumentos, debemos de tenerlos en buen estado ósea limpio, y no debemos aplicar el medicamento sin orden escrita y tampoco aplicar en zonas que existan zona donde exista edema o flebitis, como también asegurarnos si el paciente es o no alérgico a medicamentos.

Equipo: jeringa de 5 o 10 ml • Medicamento indicado. • Ligadura o torniquete • Gasas chicas o torundas. • Solución antiséptica. • Guantes estériles. • Ámpula de solución inyectable.

Procedimiento: 1. Trasladar el equipo o carro de medicamentos a la unidad del paciente y verificar el número de cama o cuarto. 2. Lavarse las manos antes de preparar el medicamento. 3. Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento. 4. Colocar al paciente en decúbito dorsal o sentado. 5. Seleccionar la vena que se va a punciona. 6. Colocar la ligadura o torniquete a 10 cm arriba del sitio seleccionado. 7. Colocarse rápidamente los guantes estériles. 8. Realizar la asepsia del área aproximada de 10 cm alrededor de la punción. 9. Tomar la jeringa con los dedos índice y pulgar de la mano derecha, apuntando el bisel de la jeringa hacia arriba y sujetar la vena con el dedo índice de la mano izquierda para evitar que se mueva en el momento de la punción. 10. Puncionar la vena, introduciendo el bisel de la aguja hacia arriba, tomado la vena por un lado formando un ángulo de 30° entre la jeringa y el brazo del paciente. 11. Soltar la ligadura. 12. introducir muy lentamente la solución del medicamento. Una vez terminado como paso 13. Desechar la jeringa en recipiente especial para

material punzocortante. De acuerdo a lo establecido en la NOM 087-ECOL-1995. Y registrar en el expediente clínico.

### **VALORACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES PEDIÁTRICOS**

*SIGNOS VITALES:* son las manifestaciones de un ser vivo es aquella que se puede ser percibida o medida, entre ellas esta la temperatura, la respiración, el pulso y la frecuencia cardiaca, y es importante que el personal de enfermería debe saber sus parámetros normales y sus alteraciones.

*TEMPERATURA:* esta es el grado de calor que mantiene el cuerpo y es regulada desde el cerebro por el hipotálamo y se mide con termómetro ya sea de mercurio o digital o algún otro instrumento, se debe medir en zonas como las axilas la frente anal entre otras. en los niños es diferente que, a los adultos, los recién nacidos pierde calor, dado que son inmaduros y su sistema de regulación no es autónomo en su organismo. las zonas de más calor se desplazan a las áreas donde hay menos, de tal forma que pueden equilibrarse las dos temperaturas. El rango normal en bebés es de 36.6°C a 37.2°C y en adultos puede ser de 36.1°C a 37.2°C.

*RESPIRACIÓN:* es proceso que permite captar y eliminar dióxido de carbono a la que rodea a la célula viva, esta se medie las respiraciones x1 minuto mediante un reloj o cronometro, el parámetro normal en bebés es de 20 a 40 ya que cuando duerme disminuye.

*PULSO:* es la presión rítmica que ejerce la arteria por sangre impulsada en cada contracción del ventrículo izquierdo del corazón. Se mide las pulsaciones x1 minuto a través de un reloj y su rango normal en bebés es de 100 a 150 y en niños de 1 a 3 años es de 70 a 110 y así va variando según la edad. En adultos es casi el mismo procedimiento.

*PRESIÓN ARTERIAL:* Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales a medida que fluye por ellas. Se mide a través de un Esfigmomanómetro de brazalete acorde con la edad, estetoscopio, colocar el brazalete al redor del brazo por encima de la articulación del brazo, a una altura que corresponda a la del corazón, sin presionar el brazo, el rango normal es de 64/41.hmmg en un bebé y en niño de 1 a 2 años es de 95/58hmmg. En adultos se mide con baumanómetro y un estetoscopio y el valor normal es de 120/80hmmg.

### **VALORACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO**

*Geriátrica Integral:* esta esta encargada es la valoración y estudio de las necesidades en los ancianos, es un proceso diagnóstico interdisciplinario multidimensional, enfocado en determinar el deterioro en las áreas médica, psicológica, funcional, social y familiar de una persona de edad avanzada. Por cual es

recomendable realizar la valoración geriátrica integral a todos los pacientes mayores de 60 y más años por lo menos una vez al año en atención primaria.

### **TIPOS DE BAÑOS EN EL PACIENTE.**

Esta serie de actividades dirigidas al aseo caporal, pero con comodidad del paciente, que intenta satisfacer las necesidades de higiene y confort del paciente durante su hospitalización. Se necesita Esponja, Peine, Cepillo de dientes, Dentífrico, Jabón, Colonia, Crema Hidrate, luego explicar al paciente el procedimiento para poder desnudarlo y comenzar con el aseo, Respetar la intimidad del paciente, cerrando la puerta de la habitación, aislándolo. Una vez realizado esto hay que empezar a realizar el baño lavando desde sus extremidades y es importante mantener limpio también otras partes como genitales, pies, manos nariz y ojos.

### **LAVADO VAGINAL**

Es el aseo que consiste lavar o limpiar la parte interna de la vagina con agua u otras mezclas de líquidos ya que enjuagar la parte externa de tu vagina con agua tibia no produce daños.

### **ENEMAS**

Mejor conocidas como lavativas evacuantes se utilizan como tratamiento del estreñimiento, fecalomas o retención fecal en general, su efecto suele ser rápido antes de 20 minutos, se debe tener en cuenta Va a tener como objeto lo que es el intestino grueso, desde el recto hasta el colon, para que pueda realizarse es imprescindible que el colon del paciente esté vacío por completo, para posteriormente introducir una sonda en el cuerpo de la persona lo que sería sulfato de bario, un elemento de contraste que permite obtener imágenes más claras de determinadas partes del cuerpo.

## Bibliografía

ALFARO, R.: Aplicación del Proceso Enfermero. 5ª ed. Masson. Barcelona, 2003. - GORNDO, M: Manual de diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Elsevier. Madrid, 2003. -LUIS, M. T.: " Los Diagnósticos Enfermeros. Revisión crítica y guía práctica". 7ª Ed, Masson Elsevier. Barcelona 2006. -KÉROUAC, S. y otros." El pensamiento enfermero". Masson. Barcelona 1996. -Kozier, B: y otros. "Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y práctica".

<https://cvnet.cpd.ua.es>guia-docente>

<https://biblioteca.enfermeria21.com>

<https://www.pisa.com.mx>manual>