



**Nombre de alumno: Gladis Pérez Rodríguez**

**Nombre del profesor: Ruben Eduardo Domínguez**

**Nombre del trabajo: promoción de la salud física**

**Materia: fundamentos de Enfermería**

**Grado: 3°er Cuatrimestre**

**Grupo: "A"**

## Ensayo

### Promoción de La Salud Física

#### Actividad Y ejercicio

, Patrón 1: Percepción- Manejo de salud Que valora: Como percibe el individuo la salud y el bienestar. Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación La adherencia a las prácticas terapéuticas. Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunaciones) Como se valora: Hábitos higiénicos: personales, vivienda, vestido Vacunas Alergias Percepción de su salud Conductas saludables: interés y conocimiento Existencia o no de alteraciones de salud (tipo de alteración, cuidados, conocimiento y disposición) Existencia o no de hábitos tóxicos Accidentes laborales, tráfico y domésticos Ingresos hospitalarios Resultado del Patrón: El patrón está alterado si: La persona considera que su salud es pobre, regular o mala. Tiene un inadecuado cuidado de su salud. Bebe en exceso.

#### Patrón 2: Nutricional

I- Metabólico Qué valora: Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas Horarios de comida. Preferencias y suplementos. Problemas en su ingesta. Altura, peso y temperatura. Condiciones de piel, mucosas y membranas. Cómo se valora: Valoración del IMC. Valoración de la alimentación: Recoge el nº de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas..., así como los líquidos recomendados para tomar en el día. Se deben hacer preguntas sobre el tipo de alimentos que toma por grupos: frutas, verduras, carnes, pescados, legumbres y lácteos... Valoración de problemas en la boca: Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras etc.) Valoración de problemas para comer: Dificultades para masticar, tragar...., alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros. Valoración de otros problemas que influyen en el patrón: Problemas digestivos (náuseas, vómitos, pirosis) Dependencia Inapetencias Intolerancias alimenticias Alergias Suplementos alimenticios y vitaminas Valoración de la piel: Alteraciones de la piel: fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, prurito, edemas, lesiones, temperatura, cicatrización, coloración. Lesiones cutáneas: abscesos, lipomas,

venus, verrugas, patología de las uñas. Resultado del patrón: El patrón estará alterado si:  
Manual de valoración de patrones funcionales 7 Con respecto al IMC: Patrón alterado superior al 30% o inferior a 18,5% Patrón en riesgo: entre 25 y 30 Patrón eficaz: entre 18,6 y 24,9 Tiene una nutrición desequilibrada Los líquidos consumidos son escaso.

### **Patrón 3: Eliminación.**

Qué valora: Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel Como se valora: Intestinal: Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomias, incontinencia. Urinaria: Micciones/día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda (absorbentes, colectores, sondas, urostomías), incontinencias Cutánea: Sudoración copiosa Resultado del patrón.

### **Patrón 4: Actividad /ejercicio.**

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 Como se valora: Valoración del estado cardiovascular: Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etc. Manual de valoración de patrones funcionales 11 Valoración del estado respiratorio: Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, indicación verbal de disnea, etc.

### **Patrón 5: Sueño.**

Descanso Que valora: Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día La percepción de cantidad y calidad del sueño –descanso La percepción del nivel de energía. Las ayudas para dormir (medicamentos, rutinas, etc.) Como se valora: El espacio físico (ventilación, temperatura agradable y libre de ruidos) El tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos Recursos físicos o materiales favorecedores del descanso (mobiliario..) Exigencias laborales (turnos, viajes) Hábitos socio culturales (hora de acostarse o levantarse, siestas, descansos) Problemas de salud física que

provoquen dolor o malestar Problemas de salud psicológica que afecten al estado de ánimo (ansiedad, depresión) Situaciones ambientales que provoquen estados de ansiedad o estrés (duelos, intervenciones quirúrgicas) Tratamientos farmacológicos que puedan influir en el sueño (broncodilatadores, esteroides , betabloqueantes ) Uso de fármacos para dormir. Consumo de sustancias estimulantes (cafeína, nicotina, abuso de alcohol ) Presencia de ronquidos o apneas del sueño.

### **Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo**

Qué valora: Patrones sensorio- perceptuales y cognitivos Nivel de conciencia de la realidad Adecuación de los órganos de los sentidos Compensación o prótesis Percepción del dolor y tratamiento Lenguaje Ayudas para la comunicación Memoria Juicio, comprensión de ideas Toma de decisiones Cómo se valora: Nivel de consciencia y orientación. Nivel de instrucción: si puede leer y escribir. El idioma. Si tiene alteraciones cognitivas, como problemas para expresar ideas o de memoria, dificultades para la toma de decisiones, problemas de lenguaje, de concentración, síntomas depresivos, problemas de comprensión, fobias o miedos o dificultades en el aprendizaje. Si tiene alteraciones perceptivas por problemas de visión, de audición, de olfato de gusto o sensibilidad táctil. Recoge información sobre si la persona tiene dolor, tipo, localización, intensidad y si está o no controlado, así como su repercusión en las actividades que realiza. Si tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación Resultado del patrón: El patrón está alterado si: La persona no está consciente u orientada Presenta deficiencias en cualquiera de los sentidos, especialmente vista y oído.

### **Patrón 7: Autopercepción- auto concepto.**

Qué valora: Auto concepto y percepciones de uno mismo. Actitudes a cerca de uno mismo. Percepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas. Imagen corporal, social. Identidad. Sentido general de valía. Patrón emocional. Patrón de postura corporal y movimiento Contacto visual, Patrones de voz y conversación. Como se valora: Se valora la presencia de: Problemas consigo mismo. Problemas con su imagen corporal. Problemas conductuales. Otros problemas. Cambios recientes. Datos de imagen corporal, Postura, Patrón de voz,

Rasgos personales, Contacto visual, Si se siente querido, Cambios frecuentes del estado de ánimo, Asertividad / pasividad y Nerviosismo / Relajación. Resultado del patrón: El patrón está alterado si: Existen verbalizaciones auto negativas, expresiones de desesperanza, expresiones de inutilidad. Tiene problemas con su imagen corporal y le preocupan los cambios en su imagen corporal, el miedo al rechazo de otros y el sentimiento negativo del propio cuerpo.

### **Patrón 8: Rol- Relaciones.**

Qué valora: El patrón de compromisos de rol y relaciones (las relaciones de las personas con los demás) La percepción de los roles más importantes (el papel que ocupan en la familia, sociedad...) Responsabilidades en su situación actual. Satisfacción o alteraciones en: familia, trabajo, relaciones sociales Como se valora: Familia: Con quién vive.

Estructura familiar. Rol en la familia y si éste está o no alterado. Problemas en la familia.

Si alguien depende de la persona y como lleva la situación. Apoyo familiar. Si depende de alguien y su aceptación. Cambios de domicilio. Grupo social: Si tiene amigos próximos, si pertenece a algún grupo social, si se siente solo Trabajo o escuela: Si las cosas le van bien en el ámbito laboral o escolar, entorno seguro, satisfacción Datos relativos a pérdidas, cambios, fracasos, conflictos, aislamiento social, comunicación, violencia

Resultado del patrón: El patrón está alterado si: Presenta problemas en las relaciones: sociales, familiares o laborales (escolares) Se siente solo. No tiene personas significativas (amigos, familia) Refiere carencias afectivas, falta de comunicación Tiene dificultad en las tareas de cuidador, apoyo insuficiente, cuidados negligentes... Insatisfacción con el rol o falta de motivación o de capacidad para asumirlo. Conductas inefectivas de duelo.

Violencia doméstica. Abusos.

### **Sexualidad**

Reproducción Qué valora: Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad Alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales Seguridad en las relaciones sexuales. Patrón reproductivo Pre menopausia y posmenopausia Problemas percibidos por la persona.

El patrón está alterado si: La persona expresa preocupación respecto a su sexualidad, trastornos o insatisfacción. Existen problemas en la etapa reproductiva de la mujer.

Existen problemas en la menopausia Patrón alterado:

- Alteraciones en el ciclo menstrual (duración, frecuencia, cantidad, síndrome premenstrual y dismenorrea) hay que tener en cuenta el uso de determinados métodos anticonceptivos que pueden alterar la duración, frecuencia o cantidad.

- Contactos de riesgo Manual de valoración de patrones funcionales 24

- Los problemas de fertilidad y los de identificación sexual nos confirman una alteración del patrón Existencia de sangrado vaginal post menopaúsica. Información que no condiciona el

resultado: La menopausia es un período más de la vida de la mujer que no debe tratarse como una enfermedad ni medicalizarse, así por ejemplo, las alteraciones percibidas: sofocos y sequedad, nos informarán de un patrón alterado, solo, si la mujer lo vive como un problema.

### **Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés.**

Qué valora: Las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona. Las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés. La capacidad de adaptación a los cambios. El soporte individual y familiar con que cuenta el individuo. La percepción de habilidades para controlar o dirigir situaciones estresantes. Como se valora: La enfermera instará al paciente a recordar situaciones estresantes, describir como se ha tratado y evaluar la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a esas situaciones. Preguntará por: Cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis

El patrón está alterado si la persona manifiesta tener sensación habitual de estrés y no dispone de herramientas para controlarlo. Si ante cambios o situaciones difíciles de la vida el individuo no es capaz de afrontarlo de forma efectiva. Si recurre al uso de medicamentos, drogas o alcohol para superar los problemas. Aclaraciones:

Información que no condiciona el resultado del Patrón:

- El hecho de haya habido cambios importantes no es suficiente para decir que el patrón está

alterado, lo importante es como la persona se ha adaptado a ellos o los ha superado; en ese sentido las preguntas de OMI del patrón: “Cambios”, nica” son orientativas.

- El “rechazo a la asistencia sanitaria”, la respuesta Si- No por si sola no nos dice nada, habría que indagar el motivo.

- Los ítems relativos al deficiente apoyo familiar habría que relacionarlos con el patrón rol relaciones y evaluarlos conjuntamente; en este patrón el tener deficiente apoyo, por sí solo, no condiciona el resultado de este patrón ya que la persona puede solucionar sus problemas de forma autónoma .

### **Patrón 11Valores y Creencias.**

Qué valora: Los patrones de valores y creencias que guían las elecciones o decisiones. Lo que se considera correcto, apropiado; Bien y mal, bueno y malo. Lo que es percibido como importante en la vida. Las percepciones de conflicto en valores, creencias o expectativas relativas a la salud. Las decisiones a cerca de: tratamientos, prioridades de salud, vida o muerte. Las prácticas religiosas. Como se valora: Si tiene planes de futuro importantes; si consigue en la vida lo que quiere. Si está contento con su vida. Pertenencia a alguna religión, si le causa algún problema .

### **Valoración de La Salud**

Técnicas especiales de enfermería.

Administración de Medicamentos

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarla a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de

administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos.

## **Administración de Medicamentos Por Vi Oral**

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarse a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos.

### **Concepto**

Son las acciones que se efectúan para la administración de un medicamento, por algunas de sus vías de aplicación, con un fin determinado.

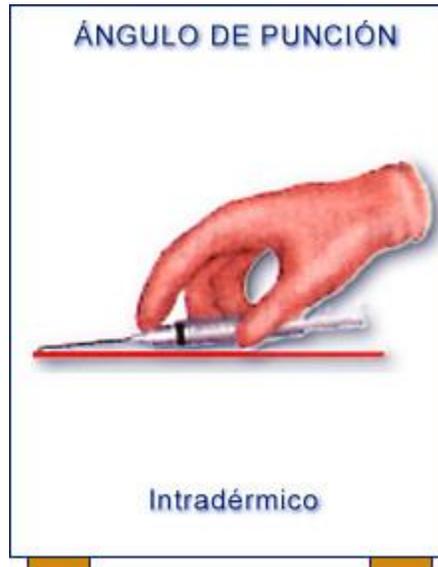
### **Objetivo**

Lograr una acción específica mediante la administración de un medicamento, ya sea con fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos.

Es el procedimiento por medio del cual un medicamento es administrado por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal, entre estos medicamentos podemos citar:  
Tabletas, cápsulas, elixires, aceites, líquidos, suspensiones, polvos y granulado.

## **Administración de Medicamento Por Vía Intradérmica**

Consiste en la introducción de una cantidad pequeña de solución medicamentosa en la dermis, estos fármacos se caracterizan por una potente acción que pueden provocar reacciones anafilácticas, de ahí la necesidad de inyectar en la dermis donde el riesgo sanguíneo es reducido y la absorción del medicamento es lenta. El uso está particularmente indicado para pruebas cutáneas.



Es la introducción de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis (por debajo de la piel).

Lograr una absorción más lenta en la piel que en el tejido celular subcutáneo y muscular. Se utiliza con fines de diagnóstico, investigaciones de insensibilidad, aplicaciones de alérgenos y aplicación de vacuna.

Material y equipo

\*Bandeja o charola para medicamentos.

\* Tarjeta de registro del medicamento.

\*Jeringa de 1ml (graduada en UI).

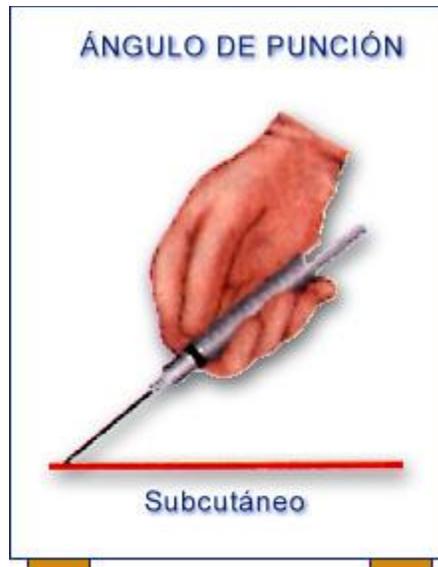
\*Solución antiséptica.

\*Gasas estériles de 5 x 5 o torunda.

\*Guantes estériles (es recomendable utilizarlos, sin embargo, se circunscribe a las institución).

### **Administración de Medicamentos Por Vía Subcutánea**

Consiste en la introducción de sustancias medicamentosas en el tejido celular subcutáneo. Se usa principalmente cuando se desea que la medicación se absorba lentamente. La absorción en el tejido subcutáneo se realiza por simple difusión de acuerdo con la gradiente de concentración entre el sitio de depósito y el plasma, la velocidad de absorción es mantenida y lenta lo que permite asegurar un efecto sostenido. La mayoría de los fármacos subcutáneos son líquidos e hidrosolubles, isotónicos y no irritantes de los tejidos. Debido a que el tejido subcutáneo contiene receptores del dolor, las sustancias irritantes pueden producir dolor, necrosis y esfacelo del tejido.



Es la introducción de un medicamento (sustancias biológicas o químicas) en el tejido subcutáneo.

Material y equipo

\* Bandeja o charola para medicamentos.

\* Tarjeta de registro del medicamento.

\* Jeringa de 1 ml (graduada en UI).

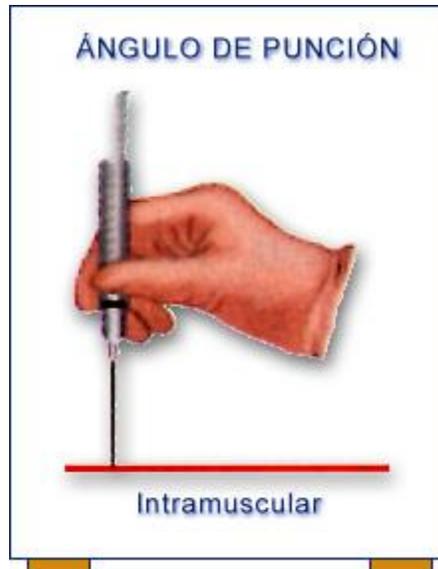
\* Solución antiséptica.

\* Gasas estériles de 5 x 5 o torunda.

\* Guantes estériles (es recomendable utilizarlos, sin embargo se circunscribe a las normas de la institución).

### **Administración de medicamentos Por vía intramuscular**

Consiste en la introducción de sustancias medicamentosas en el tejido muscular, usada principalmente en aquellos casos en que se quiere una mayor rapidez, pero no puede ser administrado por la vía venosa, como por ejemplo, las sustancias liposolubles. La velocidad de absorción dependerá de factores como, la masa muscular del sitio de inyección y la irrigación sanguínea. La absorción del medicamento puede sufrir retardo en el tiempo dependiendo de sus características físico - químicas, como es en niños prematuros, desnutridos y adultos obesos. Si el principio activo va disuelto en medio oleoso, la absorción es lenta y mantenida.



Es la introducción de sustancias químicas o biológicas en el tejido muscular por medio de una jeringa y aguja.

Material y equipo

- \* Bandeja o charola para medicamentos.
- \* Tarjeta de registro del medicamento.
- \* Jeringa de 3 o 5 ml con aguja 21 o 22 (para pacientes adultos, en caso que sea obeso utilizar una aguja larga de 21 x 38) (paciente pediátrico aguja 23 x 32).
- \* Solución antiséptica.
- \* Gasas estériles de 5 x 5 o torunda.
- \* Guantes estériles (es recomendable utilizarlos, sin embargo se circunscribe a las normas de la institución).

### **Administración de Medicamentos Por Vía intravenosa**

Se refiere al conjunto de actividades encaminadas a suministrar fármacos intravenosos sin diluir o poco diluidos en el torrente sanguíneo.

Asegúrese de que el paciente no es alérgico al fármaco/s a administrar. Si el fármaco dispone de antídoto, téngalo preparado previamente a su administración.

**Si la administración se va a realizar mediante una inyección en vena:**

- Coloque el compresor.
- Elija una vena de grueso calibre.
- Inmovilice la vena, sujetándola con el dedo pulgar y friccionando la piel.
- Inserte la aguja con un ángulo de 30 grados, con el bisel hacia arriba.
- aspire lentamente y compruebe si refluye sangre.
- Retire el compresor e inyecte el fármaco lentamente.
- Extraiga la aguja y aplique presión con una gasa estéril hasta que deje de sangrar el punto de punción. Si es posible mantenga presión para evitar hematoma.

Es la introducción de una sustancia medicamentosa directamente al torrente sanguíneo a través de la vena utilizando jeringa y aguja o por medio de venoclisis.

**Material y equipo**

\*Jeringa de 5 o 10 ml

\*Medicamento indicado.

\*Ligadura o torniquete

\*Gasas chicas o torundas.

\* Solución antiséptica.

\* Guantes estériles.

\*Ámpula de solución inyectable.

**Valoración de Los Signos Vitales pediátricos.**

**Signos Vitales:**

Los signos vitales reflejan funciones esenciales del cuerpo, incluso el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial. Su proveedor de atención médica puede observar, medir y vigilar sus signos vitales para evaluar su nivel de funcionamiento físico.

Los signos vitales normales cambian con la edad, el sexo, el peso, la capacidad para ejercitarse y la salud general.

Los rangos normales de los signos vitales para un adulto sano promedio mientras está en reposo son:

- Presión arterial: 90/60 mm Hg hasta 120/80 mm Hg
- Respiración: 12 a 18 respiraciones por minuto
- Pulso: 60 a 100 latidos por minuto
- Temperatura: 97.8°F a 99.1°F (36.5°C a 37.3°C); promedio de 98.6°F (37°C)

Sus signos vitales muestran qué tan bien está funcionando su cuerpo. Por lo general, se miden en la consulta del médico, a menudo como parte de un chequeo médico, o durante una visita de emergencia médica. Estos incluyen:

- La presión arterial, que mide la fuerza de la sangre contra las paredes de las arterias. La presión arterial que es muy alta o muy baja puede causar problemas. Su presión arterial tiene dos números. El primer número es la presión cuando el corazón late y bombea la sangre. El segundo es cuando el corazón está en reposo entre latidos. Una lectura de la presión arterial normal para adultos es inferior a 120/80 y superior a 90/60
- **La frecuencia cardíaca o pulso**, que mide la velocidad con la que su corazón late. Un problema con el ritmo cardíaco puede ser una arritmia. Su ritmo cardíaco normal depende de factores tales como su edad, cantidad de ejercicio, si usted está sentado o de pie, los medicamentos que toma y su peso
- **La frecuencia respiratoria**, que mide su respiración. Cambios respiratorios leves pueden ser por causas tales como tener la nariz tapada o hacer ejercicio intenso.

Pero una respiración lenta o rápida también puede ser un signo de un problemas respiratorios graves

- **La temperatura**, que mide qué tan caliente está su cuerpo. Una temperatura corporal que es más alta de lo normal (más de 98,6 °F o 37 °C) se llama fiebre

## **Temperatura:**

La temperatura es una magnitud física que indica la energía interna de un cuerpo, de un objeto o del medio ambiente en general, medida por un termómetro.

Dicha energía interna se expresa en términos de calor y frío, siendo el primero asociado con una temperatura más alta, mientras que el frío se asocia con una temperatura más baja.

## **RESPIRACIÓN:**

Es un proceso que hace posible captar y eliminar CO<sub>2</sub> (dióxido de carbono) en el ambiente que rodea a la célula viva.

**PULSO:** Es la expansión rítmica de una arteria, producida por el aumento de sangre impulsada en cada contracción del ventrículo izquierdo del corazón.

**Presión arterial** Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales a medida que fluye por ellas.

**Objetivo:** Valorar el estado de salud o enfermedad y ayudar a establecer un diagnóstico.

Termómetros digitales, hoja d registro, torundas con alcohol.

**Respiración:** Reloj con segundero, hoja de registro y bolígrafo.

**Pulso:** Reloj con segundero, hoja de registro y bolígrafo.

**Presión Arterial:** Esfigmomanómetro de brazalete acorde con la edad, estetoscopio, hoja de registro y bolígrafo..

## **Temperatura corporal:**

La temperatura corporal normal cambia según la persona, la edad, las actividades y el momento del día. La temperatura corporal normal promedio aceptada es generalmente de 98.6°F (37°C). Algunos estudios han mostrado que la temperatura corporal "normal" puede tener un amplio rango que va desde los 97°F (36.1°C) hasta los 99°F (37.2°C).

Una temperatura de más de 100.4°F (38°C) casi siempre indica que usted tiene fiebre a causa de una infección o enfermedad.

Normalmente, la temperatura corporal cambia a lo largo del día.

## **Evaporación:**

a Evaporación de cualquier líquido requiere el consumo de energía calórica, la evaporación del agua es un sistema por el que el cuerpo pierde calor, especialmente de la piel; la evaporación es muy importante a Temperaturas ambientes altas cuando es el único medio por el que la piel puede perder calor.

Una atmosfera húmeda retrasa necesariamente la evaporación y disminuye el efecto de enfriamiento derivado de ella, lo que explica el hecho de que una misma Temperatura parezca mas cálida en los climas húmedos que en los secos; a Temperaturas moderadas , la evaporación justifica la perdida de aproximadamente el 50% del calor que se pierde por radiación.

**Radiación:**

La evaporación de cualquier líquido requiere el consumo de energía calórica, la evaporación del agua es un sistema por el que el cuerpo pierde calor, especialmente de la piel; la evaporación es muy importante a Temperaturas ambientes altas cuando es el único medio por el que la piel puede perder calor.

Una atmosfera húmeda retrasa necesariamente la evaporación y disminuye el efecto de enfriamiento derivado de ella, lo que explica el hecho de que una misma Temperatura parezca mas cálida en los climas húmedos que en los secos; a Temperaturas moderadas , la evaporación justifica la perdida de aproximadamente el 50% del calor que se pierde por radiación.

**Conducción:**

Conducción significa el traspaso de calor de cualquier sustancia en contacto real con el cuerpo, como la ropa o las joyas o incluso a los alimentos o líquidos fríos ingeridos. Este proceso justifica una perdida de calor relativamente pequeña.

**Convección:**

La Convección es la transmisión de calor desde una superficie por movimiento del aire o de partículas líquidas calentadas.

Por lo general provoca una pérdida muy pequeña de calor desde la superficie corporal. No obstante hay ciertas condiciones en las que puede provocar perdidas considerables, como puede ser el caso de que se salga del baño con una corriente incluso ligera procedente de una ventana abierta.

**Recomendaciones:**

## **Medición de los signos Vitales:**

Valoración de la salud en el adulto

Valoración Gerente Valoración Gerente -Geríátrica Integral: Geriátrica Integral: Geriátrica Integral: Es un Instrumento de evaluación multidimensional (biopsicosocial y funcional), que permite identificar y priorizar de manera oportuna problemas y necesidades del anciano con el fin de elaborar un plan de tratamiento y seguimiento oportuno. La valoración Geriátrica Integral (VGI) 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 así como sus recursos, con el fin de desarrollar un plan integral de manejo y seguimiento.

Se recomienda realizar una valoración geriátrica integral a todos los pacientes mayores de 60 y más años por lo menos una vez al año en atención primaria. Polifarmacia se refiere al uso de 5 o más fármacos, incluyendo la terapia alternativa. Es más frecuente en ancianos y contribuye al incremento de reacciones adversas, iatrogenia e ingresos hospitalarios.

## **Tipos de baños en el paciente.**

Conjunto de actividades dirigidas a proporcionar el aseo corporal y comodidad del paciente; incluye los procedimientos de higiene y limpieza de la superficie corporal y mucosas externas. Baño de regadera, de tina o. Bañera de esponja, baño parcial

Objetivos - Satisfacer las necesidades de higiene y confort del paciente durante su hospitalización, y tratar de ofrecerle buenos hábitos de higiene para el futuro - Mejorar la

calidad de vida de la persona que lo recibe –Recoger datos que permitan visualizar el estado general del paciente, así como el estado de su piel - Activar la circulación sanguínea - Establecer una relación con el paciente, alentándolo a ser tan independiente como le sea posible - Evitar las enfermedades de la piel más comunes, manteniendo una adecuada higiene de la piel del paciente. Material necesario - Agua a temperatura adecuada - Toallas (Si se realiza lavado de cabeza se

llevarán 2 dos toallas) - Pijama o camión 3.1 Material a aportar por el paciente

\*esponja

\*peine

\*cepillo de Dientes

\*Dentífricos.

\*jabón

\*colonia

\*crema Hidrata.

Para el paciente encamado además Explicar al paciente lo que se le va a hacer, así como la importancia y necesidad de realizar una buena higiene, pidiéndole su colaboración.

Respetar la intimidad del paciente, cerrando la puerta de la habitación, aislándolo cuando esté en la sala común o efectuando el aseo en cuarto de baño siempre que sea posible.

Evitar corrientes de aire. Comprobar que el agua tiene la temperatura adecuada.

Preparación del paciente - Informarle del procedimiento a realizar Adecuar la altura de la cama y colocar al paciente en posición adecuada - Fomentar la colaboración del paciente en la medida de sus posibilidades Preparación del personal Lavado higiénico de manos

Guantes desechables Importante llevar uno o dos pares de guantes Extra por si los Que Están Usando se Rompen.

Zonas En Las Qué Requieren especial Atención:

Genitales: Tanto en el hombre como la mujer dejar realizar el aseo en ambos casos si el paciente es capaz de efectuarlo; si no realizar el aseo con minuciosidad, por la proliferación

de gérmenes, limpiando primero el periné y después el ano. Píes: Realizar el aseo poniendo especial atención en los espacios interdigitales, observar posibles durezas, grietas, o rojeces; poner atención a posibles uñas encarnadas y pacientes con diabetes. Manos: Fomentar el autocuidado del paciente en el aseo de sus manos, siempre que sea posible. Lavar las manos siempre que entren en contacto con genitales, orina, heces. Nariz y ojos: Realizar el lavado en el caso de los ojos desde la cuenca interna hacia la externa, para no obstruir el drenaje de la glándula lacrimal; poner especial atención en pacientes comatosos, cuya limpieza de fosas nasales y ojos se realizará con una gasa y suero fisiológico Cabello.

### **Succión gástrica.**

Es un procedimiento habitual en los cuidados de enfermería y utilizado durante décadas con el fin principal de evacuar sustancias tóxicas del estómago.

Lavado vaginal.

El término "ducha" significa lavar o empapar. La ducha vaginal consiste en lavar o limpiar la parte interna de la vagina con agua u otras mezclas de líquidos. La mayoría de las duchas se venden en tiendas como mezclas, previamente preparadas, de agua y vinagre, bicarbonato de sodio o yodo.

Enemas

Los enemas evacuantes y los enemas de retención. Los enemas evacuantes se utilizan como tratamiento del estreñimiento, cefalomas o retención fecal en general. El líquido suministrado suele ser de rápida acción, generando una respuesta en menos de veinte minutos.

**Bibliografía:** Antología fundamentos Enfermería pag:64-108

<https://www.enfermeriaencardiologia.com>