



**Nombre de alumno: Paola del
Carmen Zarquiz Aguilar**

**Nombre del profesor: María del
Carmen López Silba**

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Fundamentos de enfermería

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 1°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de Noviembre de 2021.

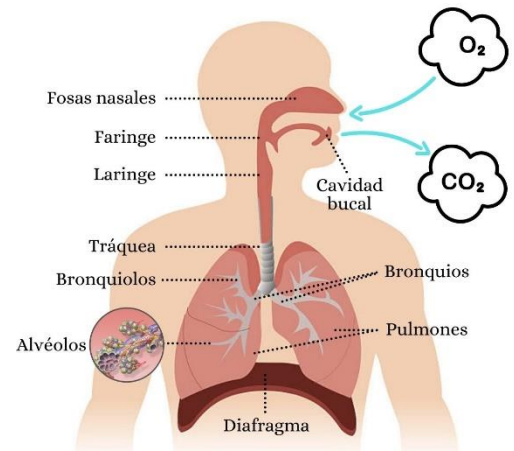
INTRODUCCIÓN

Como bien sabemos la respiración es un proceso biológico propio de los seres vivos cuyo objetivo es el cual es mantener activo su organismo que por lo tanto es de los seres vivos que es a través del intercambio de gases que es el dióxido de carbono por oxígeno. También se vera la valoración de diferentes patrones como el respiratorio, el de movilidad, y el patrón del sueño enseñándonos de cada uno su existe alguna alteración en el sobre el paciente, como seria el resulta que se llera a obtener si el patrón sale afectado de algún modo.

ENSAYO

RESPIRACIÓN

La respiración es la función biológica de todo los seres vivos por lo que absorben el oxígeno, siendo disuelto en aire o agua, y expulsa dióxido de carbono para mantener las funciones vitales. El pulmón es el órgano principal de la respiración en todos los vertebrados superiores.



VALORACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO

¿Qué valora?

Valora el patrón de ejercicio, la actividad del tiempo libre y recreos, los requerimientos de energía de las actividades de la vida diaria (mantenimiento del hogar, higiene, comer). La capacidad de funcional, el tipo, la cantidad y actividad del ejercicio.

Como se valora

La valoración puede ser valoración de estados cardiovasculares (frecuencias cardiacas o PA anormales en respuesta). Cambios de ECG (isquemia o arritmia).

Valoración del estado respiratorio

Valorar los antecedentes de enfermedades respiratorias (disnea, molestias de esfuerzo, tos por las noches). La tolerancia a la actividad (fundamental en pacientes cardiacos como en pacientes respiratorios).

Valoración de la movilidad (cansancio, grado de la movilidad de las articulaciones, fuerza, el tono muscular). Actividades cotidianas (las actividades que realiza, mantenimiento). Capacidad funcional (teses de Katz o Barthel). Estilo de vida (activo Ocio y de actividades recreativas, siendo estas más importantes para la persona).

Resultado del patrón

Este patrón existe si esta alterado, síntomas respiratorios (tos inefectiva, respiraciones alteradas, disnea). Alteración de la tensión arterial. La presencia de síntomas físicos (parálisis, hipotonía muscular, pulso periférico disminuidos, cansancio). Deficiencias motoras (problemas de equilibrio e inestabilidad).

CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE RESPIRACIÓN

Principales cuidados intervención de enfermería

Que seria como primordial la toma de toma constante de signos viales, vigilancia de la disnea, dolor torácico, apertura de gráfica, hoja de tratamiento y la observación de la enfermera, pedido de cama en alguna unidad especial. Información, comunicados y apoyo al paciente junto con la familia pudiendo ser la entrega de objetos personales. Registros de necesidades ya sea de alteradas detectadas. El traslado a la unidad especial en estado en que se encuentre el paciente y seguir con el tratamiento.

Inicio del circuito de atención rápida

Lo primordial es dar aviso al médico responsable y aplicación inmediata del ABC del soporte vital avanzado.

- ❖ Administración de medicamentos y oxigenoterapia.

- ❖ Toma constante de vitales (Rx de tórax portátil).
- ❖ Canalización de la vía periférica.
- ❖ Extracción de muestra sanguínea.
- ❖ Monitorización hemodinámica (cuidados de comunicación: apoyo emocional) (registro de acciones y actividades realizadas).

MOVILIDAD

Es el patrón de ejercicio, la actividad de tiempo libre y recreo, los requerimientos del consumo de energía de las actividades (comprar, comer, higiene, etc.). La capacidad funcional, el tipo, la cantidad y actividad. Las actividades de tiempo libre.

VALORACIÓN DEL PATRÓN DE MOVILIDAD

Comenzamos con la valoración cardiovascular: (frecuencia cardíaca o anomalías del PA siendo una posible respuesta de la actividad o cambios que reflejan el ECG que son la isquemia o arritmia). Valoración de antecedentes de enfermedades respiratorias (tos nocturna, la presencia de molestias de esfuerzo). Tolerancia a la actividad (en especial para pacientes cardíacos y respiratorios). Valoración de la movilidad (cansancio, el grado en que puede tener la movilidad de articulaciones, fuerza, su tono muscular). Actividades cotidianas (el mantenimiento del hogar). Capacidad funcional. Estilo de vida (sedentario o actividad Ocio y actividades recreativas). El patrón si esta alterado existen: síntomas respiratorios (la frecuencia de la respiración alterada, tirajes, el uso de oxígeno domiciliario) problemas circulatorios (alteración de tensión arterial, pulsos periféricos inexistentes). La

presencia de síntomas físico (como lo son la parálisis, inmovilización, cansancio excesivo). Deficiencias motoras (problemas de equilibrio y movilidad) el manual de valoración de patrones funcional de 12 deficiencias sensoriales y emocional: sería la características en sus patrones siendo cognitivo-perceptivo.

MECÁNICA CORPORAL

Este es el estudio del equilibrio y movimientos de los cuerpos de los seres vivos, se conceptualiza como la disciplina de la función y armonía del musculo-esqueleto en una coordinación hacia el sistema nervioso. El personal de enfermería se encarga de aplicar dicha mecánica para la reducción de riesgo por lesiones y la evitación de fatiga innecesaria. Estas normas deben de ser respetadas al realizar la movilización o transporte. Con la finalidad de aumentar o establecer la capacidad corporal del individuo.

Objetivos

- ❖ La disminución del gasto de energía muscular.
- ❖ Mantener una actitud funcional y nerviosa.
- ❖ La prevención de complicaciones musculo esquelético.

CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD

Movilidad

- ❖ La valoración corporal de la conformación del exterior
- ❖ La definición de planos corporales

- ❖ La reducción de tensiones excesivas en las articulaciones, las que se encargan del peso corporal.

Posiciones sedentes

Fowler elevada

El paciente debe estar sentado sobre una silla o en la cama con el tronco en una posición vertical, y sus extremidades reposando sobre un plano resistente.

Indicaciones

- ❖ La aplicación de algunos tratamientos o intervención quirúrgica siendo en lugares como la cara o cabeza.
- ❖ Para el descanso
- ❖ La disminución de la tensión muscular del abdomen y la lumbar.
- ❖ La alimentación
- ❖ Realizar la exploración física de la región anterior del cuerpo.
- ❖ Favorece las exhalaciones respiratorias,

Fowler

El paciente debe estar sentado a una altura de la cabecera de 45° y una ligera flexión de las extremidades inferiores.

Indicaciones:

- ❖ Similares a fowler elevada excepto con las exhalaciones.
- ❖ Favorece la respiración.

Semifowler

El paciente debe estar sentado en la cama con una elevación de 30° y ligeramente a flexión de extremidades inferiores.

Indicadores:

- ❖ Similares a la posición de fowler

Yacente o en decúbito

Dorsal con piernas elevadas

El paciente que está en cubito dorsal o supina con sus extremidades inferiores elevadas ya sea en una almohada o piecera de la cama.

Indicadores

- ❖ Favorece la relajación muscular.
- ❖ Disminuye el edema de extremidades inferiores.

Decúbito dorsal o supina

El paciente se debe encontrar acostado sobre su región posterior, sus extremidades superiores a lado del cuerpo y las inferiores ligeramente flexionadas.

Indicadores

- ❖ La exploración física de la región anterior del cuerpo.
- ❖ La relajación muscular
- ❖ La aplicación de tratamientos que sean específicos en la región anterior del cuerpo.

❖ En laparotomías

Dorsosacra

El paciente debe estar en cubito dorsal o supina con la separación de rodillas y los pies deben estar apoyados sobre un plano resistente.

Indicadores

- ❖ Similares a las anteriores

Ginecología o litotomía

El paciente en decúbito dorsal con región glútea apoyada en el borde de la mesa de exploración y las extremidades inferiores flexionadas y separadas por medio de piñeras.

Indicadores:

- ❖ Atención al parto
- ❖ Es intervención médica y quirúrgica de órganos pélvicos.

Rossier

El paciente debe estar en decúbito dorsal con una almohada por debajo de los hombros para la reducción de hipertensión del cuello.

Indicadores:

- ❖ El favorecer la ventilación pulmonar.
- ❖ La exploración e intervenciones quirúrgicas en el cuello.

Trendelenburg

El paciente en estar en decúbito dorsal con elevación de piecera de cama entre 30° a 45° de la manera en que la cabeza quede más bajo de sus pies.

Indicadores:

- ❖ El favorecer drenaje en su postura
- ❖ Puede incrementar el riego sanguíneo cerebral
- ❖ La intervención retorno venoso.
- ❖ Intervención quirúrgica sea del colon o vejiga.

Decúbito ventral o prona

El paciente se encuentra acostado sobre la región anterior del cuerpo, cabeza de lado las extremidades superiores en extensión a los lados del cuerpo y las inferiores en extensión.

Indicadores:

- ❖ La exploración de región posterior del cuerpo.
- ❖ Aplicación de tratamientos en la región del cuerpo posterior.
- ❖ La recuperación posanestésica.

Prona de urgencia

El paciente debe estar en decúbito ventral con la cabeza afuera del borde de la cama y las extremidades superiores correspondientes sobre a la altura de un banco.

Indicadores:

- ❖ Evitar la broncoaspiración de la expulsión de vomito o las secreciones de las vías respiratorias.

- ❖ Favorece el drenaje postural.

Genucubital

Es a partir de la posición prona, el paciente descansa sobre sus brazos junto con sus rodillas y con la cabeza de lado.

Indicadores:

- ❖ La exploración de la región pélvica
- ❖ La exploración sigmoidoscópica.
- ❖ El los tratamientos rectosigmoideos.

Genupectoral o de Bozeman

Apartir de la posición de proan, el paciente debe descasar sobre una anterior del tórax y rodillas, la cabeza lateral y las extremidades superiores alrededor.

Indicadores:

- ❖ Similitud con genucubital

De Kraske o navaja sevillana

El paciente debe estar en cubito ventral con inclinación de muslos formando un ángulo de 90° y las piernas apoyadas sobre la parte posterior de la mesa de exploración. De tal forma que las caderas queden mas elevadas que el cuerpo.

Indicadores:

- ❖ La exploración e intervenciones quirúrgicas en el recto
- ❖ La aplicación de tratamientos en el recto.

Decúbito lateral

El paciente está acostado sobre el lado derecho o izquierdo, las extremidades están ligeramente en flexión y la inferior del lado opuesto flexionada sobre la otra.

Indicadores:

- ❖ Favorece la relajación muscular
- ❖ La recuperación pos anestésica
- ❖ La aplicación de varios tratamientos

De sim

El paciente está en decúbito lateral izquierdo con las extremidades superiores ligeramente flexionadas, la inferior izquierda ligeramente flexionada y la derecha flexionada hasta casi tocar el abdomen.

Indicadores:

- ❖ La aplicación de enemas
- ❖ La exploración del recto
- ❖ La relajación muscular

PATRÓN SUEÑO DESCANSO

Es la descripción de la capacidad en que una persona puede conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo del día. La percepción de cantidad y calidad del sueño, el nivel de energía y las ayudas de dormir.

NECESIDADES DE DESCANSO Y SUEÑO

Como se valora

El espacio físico (la ventilación, la temperatura, despejado de ruidos) el tiempo que se dedica al sueño o descanso, exigencias laborales (turnos, viajes) hábitos socioculturales (hora de descansar o la hora de levantarse) . problemas de salud física que provoque algún dolor o malestar, situaciones ambientales que provoquen ansiedad, tratamientos farmacológicos. El uso de fármacos al dormir.

Resultados del patrón

Se considera alteración (si se necesitó la ayuda de farmacología para dormir). Verbaliza la dificultad para conciliar el sueño. Somnolencia. Confusión o cansancio relacionado a la falta de descanso. Conducta irritable.

Aclaraciones

En los adultos se recomienda que tengan un descanso con el promedio de 7 a 8 horas de sueño, los niños es mayor al ser que están en desarrollo, el sueño en ancianos es un sueño fraccionado suelen ser de 6b horas máximo en la noche y una hora y media en diurnas.

El objetivo de la valoración de este patrón

es describir la efectividad el patrón desde la perspectiva del individuo, algunas personas están bien descansadas después de 4 horas de sueño, mientras que otras necesitan muchas más. Las apneas del sueño y los ronquidos pueden ser constitutivos de otros problemas de salud y habrá que tenerlos en cuenta en ese sentido, pero si no interfieren con la sensación de descanso no alteran el patrón.

CONCLUSIÓN

De esta forma finaliza este trabajo dándonos a entender que existen diferentes tipos de riesgo que puede afectar tanto a la respiración, la movilidad, y el sueño también pero también nos dice que hay forma de como valorar cada uno de ellos para saber si hay alguna alteración de cada uno de los patrones correspondientes, también nos enseña cada diferente postura del cual debe ser colocado el paciente siendo para su mejor comodidad, ayudarlo a la respiración, alguna exploración como tratamiento el cual debe requerir como alguna inserción quirúrgica.

BIBLIOGRAFÍA

(UDS, 2021)

Bibliografía

UDS. (27 de NOVIEMBRE de 2021). *PLATAFORMA UDS*. Obtenido de PLATAFORMA UDS:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/c623bf4a1231691b590e2b10ee950646.pdf>