



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Omar David Franco Navarro

Nombre del tema: Respiración, movilidad, mecánica corporal y patrón de sueño-descanso

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura : Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: I

Introducción

La enfermería como profesión, busca otorgar cuidados de calidad y seguridad, para ello resulta de suma importancia el conocimiento de la mecánica corporal, los objetivos y beneficios que esta ofrece, no solo para el paciente si no también para el personal de enfermería u otro integrante del equipo interdisciplinario que participe en la movilización de un paciente. Aunado a esto, es relevante saber valorar e identificar cuando los patrones respiratorios y de descanso se ven alterados. Estos puntos se tratarán ms adelante conforme se desarrolla el presente.

La respiración es una función biológica de los seres vivos, consiste en el proceso mediante el cual se capta oxígeno y se elimina dióxido en el ambiente que rodea a la célula para mantener sus funciones vitales. Se identifica al pulmón como el órgano de la respiración en los vertebrados superiores.

El patrón respiratorio valora la actividad, tiempo libre y recreo, actividades de requerimiento de energía y capacidad funcional, se valora tomando en cuenta la frecuencia cardíaca o la presión arterial, además del trazo electrocardiográfico y que estos se encuentren alterados.

Para ello se debe tomar en cuenta los antecedentes de enfermedades de enfermedades respiratorias, tolerancia a la actividad y la movilidad, capacidad y estilo de vida, sin dejar a un lado las actividades que realiza la persona o que entra en su estilo de vida.

El patrón se encontrará alterado si se identifican síntomas respiratorios, alteración de la tensión arterial y la frecuencia cardíaca en respuesta a la actividad, síntomas físicos o deficiencias motoras que puedan estar presentes.

Los cuidados pertinentes a pacientes con problemas respiratorios consisten en la toma de signos vitales, valorar las características de la respiración, información a paciente y familia, registros de enfermería y si fuese necesario, traslado a la unidad especial.

En casos extremos, según la necesidad aplicar inicio de atención rápida dando aviso al médico responsable y aplicar el ABC de soporte vital avanzado, el cual consiste en las siguientes intervenciones

- Canalización de vía periférica y extracción de muestra sanguínea para verificar los gases arteriales
- Administración de medicamentos y oxígeno a concentraciones altas
- Toma de signos vitales, EKG y Rx de torax portatil
- Monitorización hemodinámica

Aunado a esto realizar un soporte emocional, informando al paciente el plan de cuidados que se debe llevar y tranquilizarlo junto con la familia

En el patrón movilidad valoramos: el patrón de ejercicio, el tiempo libre, requerimientos de consumo energético en las actividades diarias, capacidad funcional y ejercicio.

En la valoración del patrón movilidad, se valora el estado cardiovascular, en donde se encuentra la frecuencia cardíaca, tensión arterial, resultados de EKG, entre otros. Valorar antecedentes de problemas respiratorios, tolerancia a la actividad y las

características de la respiración y movilidad, El patrón movilidad se verá afectado cuando existan síntomas respiratorios o circulatorios, incapacidad para las actividades habituales y a consecuencia presencia de síntomas físicos y alteración de constantes vitales.

La mecánica corporal estudia el equilibrio y movimientos pero aplicado a los seres humanos, se puede definir como una disciplina que trata del funcionamiento correcto del aparato musculoesquelético y la relación que este tiene con el sistema nervioso.

Para el personal de enfermería resulta importante conocer la mecánica corporal que se efectuará en las diferentes actividades para con el paciente, y que en ambos resulta de suma importancia. A fin de cuentas el conocimiento y la aplicación de la mecánica corporal correcta permite realizar las actividades de manera correcta y a medida de las posibilidades lograr que el paciente sea independiente. Sin embargo al hablar de mecánica corporal no solo se habla de una alineación correcta, también se incluye los masajes aplicados con distintos fines como lo pueden ser de estimulación, relajación para lograr descanso entre otros, a fin de cuentas se busca lograr una mejora física o psicológica. Mediante la alineación del cuerpo se pueden realizar distintas actividades como movilizar a un paciente, transferirlo o alinirlo en su propia cama.

Con la aplicación de la mecánica corporal óptima, se tiene como objetivo la disminuir el desgaste energético, mantener cierta función de movilidad y nerviosa y como eje central prevenir complicaciones musculoesqueléticas.

Para efectuar los cuidados que son requeridos por personas con cierta discapacidad o que simplemente requieren de nuestra participación como profesionales de enfermería debemos tener conocimiento de los planos corporales y que articulaciones se cen afectadas por adoptar una sola postura, en otras palabras conocer las posiciones adecuadas al movilizar al paciente o las que se necesitan el paciente adopte según la intervención a realice.

Cada una de estas posiciones nos permitan acceder de forma mas facil a cierta zona o región corporal y de este modo aplicar los cuidados o en su caso valoración/inspección, sin embargo no solo se utilizan para esto, también son utilizadas para producir una mejora, en algunos casos, una mejora del estado respiratorio promoviendo una mejor ventilación y por lo tanto una adecuada oxigenación.

A continuación se enlistan las posiciones anatómicas, en que consisten y las ventajas o usos que tienen cada una, esto de manera resumida.

Dentro de la clasificación de posiciones sedentes se encuentra la posición fowler elevada la cual consiste en la colocación del paciente sentado en la silla o en la cama con las extremidades apoyadas. Las indicaciones mas frecuentes para hacer que nuestro paciente adopte esta posición son: exploración física, favorecer a la respiración y proporcionar descanso. A comparación de una posición fowler en la que el paciente se encontrará sentado en la cama a 45° y las extremidades ligeramente flexionadas, las indicaciones para esta posición son las mismas que la anterior (fowler elevada). Y la posición semifowler consiste en el paciente sentado con la cabecera de la cama a 30° con ligera flexión de extremidades y tiene las mismas indicaciones que la posición anterior.

Dentro de las posiciones yacentes o en decúbito se encuentran la posición dorsal con piernas elevadas, en donde el paciente se encuentra en decúbito dorsal o supina y las extremidades descansan sobre almohadas, esta posición se debe utilizar cuando se desea obtener una relajación muscular y la disminución del edema en extremidades inferiores.

El decúbito dorsal o supino consiste en que el paciente este acostado mirando hacia arriba con las extremidades superiores a los laterales y las inferiores ligeramente flexionadas, las indicaciones para la aplicación de esta posición son exploración de la parte frontal, cirugía, relajación muscular.

En la posición dorsosacra, el paciente tiene que estas acostado de espaldas y las manos y piernas separadas y apoyados en una superficie resistente. Las indicaciones para adoptar esta postura son similar a la anterior.

La posición ginecológica o litotomía consiste en la paciente acostada en decúbito dorsal y los glúteos apoyados sobre la mesa de exploración, además de las extremidades inferiores flexionadas y separadas, esta posición se utiliza cuando se requiere acceso para atención del parto e intervenciones en los órganos pélvicos.

En la posición rossier, el paciente se encuentra en decúbito dorsal con una almohada de bajo apoyando los hombros para lograr una hiperextensión del cuello, de esta manera favorecer la oxigenación pulmonar, además de realizar intervenciones quirúrgicas en el cuello.

En la posición trendelenburg el paciente se encuentra en decúbito dorsal, y la piecera se encuentra elevada de entre 30 a 45° , de esta manera la cabeza estara a un nivel mas bajo que los pies. Las indicaciones para el uso de esta postura son favorecer un drenaje postural, incrementar el retorno de sangre al cerebro y para una intervención de vejiga o colon.

La posición decubito ventral o prona, el paciente se debe acostar sobre la región anterior de su cuerpo con la cabeza hacia un lado y las extremidades superiores e inferiores en extensión. Las indicaciones para esta posición son aplicación de algún tratamiento en la región posterior, exploración de la parte posterior y la recuperación preanestésica.

La posición prona de urgencia, trata de poner al paciente en decúbito ventral con la cabeza salida de la cama y la extremidad superior sobre un banco de altura, esta posición es utilizada para evitar la broncoaspiración por vómitos explosivos y favorecer un drenaje postural.

La posición genicubital parte de la posición prona, en donde el paciente reposa sobre sus brazos y rodillas con la cabeza hacia un lado. Cuando se utiliza esta posición se busca realizar una exploración pélvica y rectal.

La posición genupectoral o Bozeman, se parte de la posición prona, el paciente descansa sobre la parte anterior del torax y rodillas, con la cabeza de lado y las extremidades superiores de lado de la cabeza. Posee las mismas indicaciones que la posición genicubital.

La posición de Kraske o navaja sevillana, el paciente se debe colocar en posición decúbito ventral para empezar, de allí debe formar un ángulo de 90°, después inclinar la parte superior de manera que las caderas queden más levantadas que la cabeza. Esta posición se utilizará cuando se requiera hacer una intervención rectal o aplicar algún tratamiento rectal

El decúbito lateral, el paciente estará recostado sobre su lado derecho o izquierdo, las extremidades deben estar ligeramente flexionadas, la extremidad inferior del lado opuesto ligeramente flexionada. De esta manera lograr relajación, recuperación posanestésica y aplicar diversos tratamientos.

La posición Sims los pacientes deben estar en decúbito lateral izquierdo con extremidades superiores ligeramente flexionadas, la pierna izquierda ligeramente flexionada y la derecha flexionada hasta casi tocar el abdomen. Se utilizará esta posición para cuando se deba aplicar un enema o una exploración rectal

El patrón sueño descanso, se refiere a la capacidad que tiene la persona para descansar, relajarse o conciliar el sueño a lo largo de las horas del día, además si utiliza sistemas de ayuda para dormir.

Se valora en este patrón el espacio físico para descansar, el tiempo dedicado a ello, las exigencias laborales, y factores psicológicos y ambientales, además de algunas sustancias que puedan estimular o inducir el sueño.

El patrón estará afectado cuando se utilizan ayudas farmacológicas para dormir, se tiene somnolencia o confusión a consecuencia por la falta de descanso, irritabilidad provocada por disminución de periodos de sueño.

El objetivo es tratar los problemas que limitan el descanso sueño, que pueden ser físicos o psicológicos como ya se había comentado.

CONCLUSIÓN

Enfermería como ciencia, se basa en evidencia, en lo que resulta mejor para el paciente y el cuidador, para efectuar cuidados con calidad y seguridad cumpliendo los objetivos de enfermería que son el mantenimiento o restauración de la salud, es necesario conocer las técnicas adecuadas para posicionar y movilizar a un paciente, de esta manera evitar lesiones a uno mismo y al paciente.

También es de enfatizar que la valoración correcta de los diferentes patrones funcionales nos permite hacer un diagnóstico y demás etapas integradoras del PAE eficientes.

BIBLIOGRAFÍA

UDS. (2021). ANTOLOGIA LEN101 FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I. 27-11-21, de UDS Sitio web: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/c623bf4a1231691b590e2b10ee950646.pdf>