



Nombre de alumno: Alexander Frias Alvarado

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre del trabajo: Patrón Actividad

Materia: Fundamentos de la Enfermería

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 1

Grupo: A

Introducción

La respiración es una función biológica de los seres vivos por lo que absorbemos oxígeno, disuelto en aire o agua y expulsan dióxido de carbono para mantener nuestras funciones vitales.

Lo que valora el patrón respiratorio. Es 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

Esto se valora. Con la valoración del estado cardiaco por ejemplo la frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambio EGG que reflejan isquemia o arritmia

La valoración del estado respiratorio. Es valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, Tolerancia a la actividad: Fundamentalmente en pacientes cardiacos y respiratorios

Valoración de la movilidad. Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular Actividades cotidianas: Actividades que realiza, encamamiento, mantenimiento del hogar, Capacidad funcional (tests de Katz o Barthel) Estilo de vida: Sedentario, activo Ocio y actividades recreativas: El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica

Los principales cuidados. Toma de constantes. Vitales Vigilancia de la disnea, episodios de dolor torácico, disnea, instauración de alguna arritmia.

Apertura de gráfica, hoja de tratamiento y observación de enfermería, petición de cama en la Unidad especial. Información, comunicación y apoyo al paciente y a la familia, entrega de efectos personales.

Registro de necesidades alteradas detectadas, diagnósticos de enfermería, objetivos e intervenciones realizadas hasta el momento.

Traslado a la Unidad Especial manteniendo la vigilancia en el estado del paciente y la continuidad del tratamiento.

La movilidad es el patrón del ejercicio y la actividad el tiempo libre y recreo. Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria por ejemplo higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc. La capacidad funcional El tipo, cantidad y calidad del ejercicio. Las actividades de tiempo libre.

La mecánica corporal se encarga de estudiar el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos y se conceptualiza como la disciplina que

trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato musculo-esquelético en coordinación con el sistema nervioso.

Cuidados en pacientes con problemas de movilidad. Para tener los cuidados con el paciente se debe considerar todos los tipos de posiciones que podemos aplicarle al paciente para sus diferentes necesidades por ejemplo si el paciente quiere alimentar por su propia cuenta le podemos aplicar la posición fowler para que el paciente pueda estar sentado tranquilamente consumiendo sus productos por otro lado si el paciente no se puede movilizar podemos estar aplicar diferentes posiciones para que el paciente no le un edema.

Patrón de sueño-descanso. Este patrón 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)

Necesidades de descanso y sueño, El objetivo de la valoración de este patrón. Es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva del individuo, algunas personas están bien descansadas después de 4 horas de sueño, mientras que otras necesitan muchas más.

Respiración

La respiración es una función biológica de los seres vivos por lo que absorbemos oxígeno, disuelto en aire o agua y expulsan dióxido de carbono para mantener nuestras funciones vitales.

Valoración del patrón respiratorio

Lo que valora. El patrón de ejercicio es 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

Esto se valora. con la valoración del estado cardiaco por ejemplo la frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambio EGG que reflejan isquemia o arritmia

La valoración del estado respiratorio. Es valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, Tolerancia a la actividad: Fundamentalmente en pacientes cardiacos y respiratorios

Valoración de la movilidad. Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular Actividades cotidianas: Actividades que realiza, encamamiento, mantenimiento del hogar, Capacidad funcional (tests de Katz o Barthel) Estilo de vida: Sedentario, activo Ocio y actividades recreativas: El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica.

El resultado del patrón se puede alterar si existe: Síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario. Problemas circulatorios. Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas, claudicación intermitente Problemas de salud limitantes, incapacidad para la actividad habitual.

La presencia de síntomas físicos. Cansancio excesivo, hipotonía muscular, inmovilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, parálisis,

paresias. Deficiencias motoras. Problemas de movilidad Problemas de equilibrio, inestabilidad.

Cuidados en pacientes con problemas respiratorios

Los principales cuidados. Toma de constantes. Vitales Vigilancia de la disnea, episodios de dolor torácico, disnea, instauración de alguna arritmia.

Apertura de gráfica, hoja de tratamiento y observación de enfermería, petición de cama en la Unidad especial. Información, comunicación y apoyo al paciente y a la familia, entrega de efectos personales.

Registro de necesidades alteradas detectadas, diagnósticos de enfermería, objetivos e intervenciones realizadas hasta el momento.

Traslado a la Unidad Especial manteniendo la vigilancia en el estado del paciente y la continuidad del tratamiento.

Movilidad

La movilidad es el patrón del ejercicio y la actividad el tiempo libre y recreo. Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria por ejemplo higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc. La capacidad funcional El tipo, cantidad y calidad del ejercicio. Las actividades de tiempo libre.

Valoración del patrón de la movilidad

Es la Valoración del estado cardiovascular por ejemplo Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etc.

Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, indicación verbal de disnea, etc. Tolerancia a la actividad Fundamentalmente en pacientes cardiacos y respiratorios

Valoración de la movilidad. Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular Actividades cotidianas:, mantenimiento del hogar, Capacidad funcional (tests de Katz o Barthel) Estilo de

vida: Sedentario, activo Ocio y actividades recreativas: El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica.

El Resultado que nos da el patrón está alterado si existe: Síntomas respiratorios por ejemplo frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario.

Problemas circulatorios. Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas, claudicación intermitente Problemas de salud limitantes, incapacidad para la actividad habitual.

La presencia de síntomas físicos por ejemplo cansancio excesivo, hipotonía muscular, inmovilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, parálisis, parécías. Deficiencias motoras.

Mecánica corporal

La mecánica corporal se encarga de estudiar el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos y se conceptualiza como la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato musculo-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, esto reducirá los riesgos de lesión y evitará fatigas innecesarias.

Cabe mencionar que la realización de la mecánica corporal comprende normas fundamentales que deben respetarse al realizar movilización o transporte de un individuo por parte del profesional.

La finalidad de la mecánica corporal es aumentar o restablecer la capacidad corporal de un individuo o de cualquier parte de su cuerpo para realizar actividades funcionales, mejorar su aspecto físico, evitar o disminuir desequilibrios fisiopsicosociales y favorecer su independencia hasta donde sea posible, precisa de un trabajo en equipo para coordinar y dirigir no sólo la alineación corporal, sino también para lograr una estimulación neuromusculo-esquelética mediante masaje; ejercicios con fines deportivos, de diagnóstico o terapéuticos; movilización para lograr descanso y efectos biológicos o psicológicos progresivos; transferencia o desplazamiento de un lugar a otro; y uso de elementos o dispositivos de apoyo y seguridad.

La aplicación de la mecánica corporal al efectuar alineación del cuerpo, masaje, movilización y transferencia de pacientes, requiere de algunas normas las cuales pueden consultarse en el Manual de Procedimientos Generales de Enfermería.

Sus objetivos es disminuir el gasto de energía muscular, mantener una actitud funcional y prevenir complicaciones del musculo esqueléticas

Cuidados en pacientes con problemas de movilidad

Para tener los cuidados con el paciente se debe considerar todos los tipos de posiciones que podemos aplicarle al paciente para sus diferentes necesidades por ejemplo si el paciente quiere alimentar por su propia cuenta le podemos aplicar la posición fowler para que el paciente pueda estar sentado tranquilamente consumiendo sus productos por otro lado si el paciente no se puede movilizar podemos estar aplicar diferentes posiciones para que el paciente no le un edema.

Patrón de sueño-descanso

Este patrón 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)

Necesidades de descanso y sueño

El objetivo de la valoración de este patrón. Es describir la efectividad del 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. Información que no condiciona el resultado del patrón: Los ítems relativos a horarios, siestas, regularidad, etc. son informativos, no condicionan el resultado del patrón pero pueden orientar la intervención enfermera.

Se valora el patrón. Si 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.

El Resultado del patrón se considera alterado. Si usa ayudas farmacológicas para dormir o descansar. Verbaliza la dificultad para conciliar el sueño, despertar precoz o inversión día/noche. Somnolencia diurna. Confusión o cansancio relacionado con la falta de descanso. Disminución de la capacidad de funcionamiento. Conducta irritable en relación a la falta de descanso.

Conclusión

Analizando todo lo anterior comprendemos que la respiración es una función biológica de los seres vivos por lo que absorbemos oxígeno, disuelto en aire o agua y expulsan dióxido de carbono para mantener nuestras funciones vitales

También analizamos sobre la valoración del patrón respiratorio que valora. El patrón de ejercicio que es la actividad tiempo libre y recreo los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diario.

También analizamos sobre, Cuidados en pacientes con problemas respiratorios que los principales cuidados es la. Toma de constantes. Vitales Vigilancia de la disnea, episodios de dolor torácico, disnea, instauración de alguna arritmia.

Apertura de gráfica, hoja de tratamiento y observación de enfermería, petición de cama en la Unidad especial. Información, comunicación y apoyo al paciente y a la familia, entrega de efectos personales.

Registro de necesidades alteradas detectadas, diagnósticos de enfermería, objetivos e intervenciones realizadas hasta el momento.

Traslado a la Unidad Especial manteniendo la vigilancia en el estado del paciente y la continuidad del tratamiento.

Continuando analizamos sobre la movilidad y su valoración

La movilidad es el patrón del ejercicio y la actividad el tiempo libre y recreo. Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria por ejemplo higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc. La capacidad funcional El tipo, cantidad y calidad del ejercicio. Las actividades de tiempo libre.

También sabemos que la mecánica corporal. Se encarga de estudiar el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos y se conceptualiza como la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato musculo-esquelético en coordinación con el sistema nervioso.

Cabe mencionar que la realización de la mecánica corporal comprende normas fundamentales que deben respetarse al realizar movilización o transporte de un individuo por parte del profesional.

La finalidad de la mecánica corporal es aumentar o restablecer la capacidad corporal de un individuo o de cualquier parte de su cuerpo para realizar actividades funcionales, mejorar su aspecto físico, evitar o disminuir desequilibrios fisiopsicosociales y favorecer su independencia hasta donde sea posible

Analizamos también sobre. Cuidados en pacientes con problemas de movilidad

Para tener los cuidados con el paciente se debe considerar todos los tipos de posiciones que podemos aplicarle al paciente para sus diferentes necesidades por ejemplo si el paciente quiere alimentar por su propia cuenta le podemos aplicar la posición fowler para que el paciente pueda estar sentado tranquilamente consumiendo sus productos por otro lado si el paciente no se puede movilizar podemos estar aplicar diferentes posiciones para que el paciente no le un edema.

Continuando analizamos sobre. El patrón de sueño-descanso

Este patrón 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

Por ultimo analizamos y comprendemos sobre. Necesidades de descanso y sueño

El objetivo de la valoración de este patrón. Es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva del individuo, algunas personas están bien descansadas después de 4 horas de sueño, mientras que otras necesitan muchas más.