

PATRON PERSEPCION MANEJO DE LA SALUD

OPATRON MANEJO DE LA SALUD: es el primero de los 11 patrones funcionales que se encarga de detallar fundamentalmente el como se siente el paciente con su respecto a su salud y bienestar.

VALORA:

- hábitos higiénicos
- vacunaciones
- Auto exploraciones
- Por medio de la valoración directa vamos a poder analizar si el paciente cumple con las normas de salud, si identificamos que existe algún tipo de alteración pasamos al siguiente apartado de salud que es la realización de los diagnósticos los cuales nos van dar la pauta para realizar las intervenciones necesarias para que los resultados esperados en el paciente sean favorables

ASEPSIA

- Asepsia es la ausencia de microorganismos patógenos que producen enfermedad
- Asepsia: es un conjunto de procedimientos que tienen por objeto impedir la penetración de gérmenes al sitio que no los contenga.
- Antisepsia: es la destrucción de los gérmenes por medio del empleo de antisépticos
- Limpieza: consiste en la eliminación física de materia orgánica de una superficie o de un objeto, es el primer paso imprescindible para tener éxito en el control de las infecciones asociados a los cuidados de la salud
- Desinfección: proceso de destrucción de todos los microorganismos patógenos, excepto las formas de resistencia y que evita su desarrollo
- Antiséptico: sustancia germicida que al ser de baja toxicidad puede aplicarse sobre la piel y tejidos vivos con la finalidad de destruir los microorganismos
- Infección: invasión y multiplicación de microorganismos.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS:

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción medica en las cual la enfermera debe enfocarse a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR: *vía oral *vía intradérmica * vía subcutánea * vía intramuscular * vía intravenosa.

La dosificación es la determinación del tamaño, frecuencia y número de dosis de un medicamento o radiación que debe administrarse a una persona con fines terapéuticos, preventivos o diagnósticos y la rama de la farmacología que la estudia se llama Posología. La dosis es la cantidad, porción o tamaño de medicamento que debe administrarse en una sola ocasión para lograr un efecto específico.

PATRON COGNITIVO-PERSEPTUAL

- El patrón cognitivo perceptual: se observa la educación de las funciones visuales, auditivas, gustativas, táctiles, y olfativas. En este patrón también se determina la existencia o no del dolor
- VALORA: * nivel de conciencia * sentidos de comprensión * percepción del dolor * lenguaje * toma de decisiones.
- COMO SE VALORA: 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.
- PATRON ALTRADO: La persona no está consciente u orientada presenta deficiencias en cualquiera de los sentidos, especialmente vista y oído. Hay dificultades de comprensión por idioma o por analfabetismo presencia de dolor. Existen problemas de memoria, de concentración, de expresión o comprensión de ideas manual de valoración de patrones funcionales 17 hay depresión

VALORACION Y ALIVIO DEL DOLOR

- Se debe hacer una valoración, al menos una vez al día, de las personas que potencialmente pueden sufrir dolor mediante preguntas a la familia, al cuidador o al propio paciente sobre la presencia de dolor, molestias o malestar.
- TIPOS DE DOLOR: *agudo * crónico * irruptivo *neuropático * nociceptivo *
- Par medir la intensidad del dolor se utilizaran las siguientes escalas en función de características del paciente.(puntuación obtenida 10)
- Escala NRS se le pedirá al paciente que valore el dolor de 0 a 10 no dolor=0, dolor leve=1-2 moderado=3-5 intenso= 6-8 insoportable=9-10
- Escala visual analógica EVA un extremo representa la ausencia del dolor y el otro el dolor máximo de 10 cm se explica el procedimiento y se invita al paciente a señalar en la escala cuanto dolor tiene, según el centímetro que haya señalado el paciente , el valor de dicho autoinforme se explora a un valor numérico que será no dolor leve=1-2; moderado=3-5; intenso=6-8; insoportable=9-10.

PATRON NUTRICIONAL-METABOLICO

El patrón nutricional metabólico describe los patrones de consumo de alimentos y líquidos.

- VALORA: Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas Horarios de comida. Problemas en su ingesta. Altura, peso y temperatura. Condiciones de piel, mucosas y membranas
- 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

NUTRICION

- La nutrición tiene como principal función transformar y extraer los nutrientes necesarios de los alimentos que consumimos.
- Maniobras que se realizan para dotar al organismo de elementos nutritivos necesarios para la vida
- OBJETIVOS: Proporcionar la dieta prescrita de acuerdo con las condiciones fisiopatológicas del paciente. Promover hábitos higiénico-dietéticos durante su estancia hospitalaria. Principio:
- Los alimentos contienen nutrientes esenciales para la vida
- MATERIAL Y EQUIPO: * jeringas de diferentes tamaños * goteros *bolsas de alimentación *guantes *hojas de registro

VALORACION DEL PATRON NUTRICIONAL

- El **patrón nutricional** describe los patrones de consumo de alimentos y líquidos. Para que una persona funcione en su nivel óptimo, debe consumir las cantidades necesarias de nutrientes esenciales para la vida humana.
- VALORACION DE PROBLEMAS DE PATRON NUTRICIONAL: problemas digestivos, intolerancias alimenticias, alergias, valoración de piel, alteraciones de la piel, falta de hidratación.
- Valoración: anamnesis, dispepsia, disfagia, dolor abdominal, intoxicación de medicamento.
- EXPLORACION FISICA: peso y talla si aumenta un 20% de su peso ideal = sobrepeso, si disminuye un 10% hay un riesgo de delgadas
- Índice de masa corporal (IMC): medida que relaciona el peso del cuerpo con la altura se usa el imc para medir la cantidad total de tejido graso del cuerpo y comprobar si alguna persona tiene un peso saludable.

CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS NUTRICIONALES:

1 EDUCACION A LAS PERSONAS SOBRE ALIMENTACION, TIPO DE DIETA E HIGIENE: * dieta normal * dieta ligera * dieta blanda * dieta liquida pura * dieta liquida completa * dieta hiposódica * dieta hiperproteica

2 NUTRICION DEL PACIENTE:

- Debe ofrecerle un orinal y los medios adecuados para lavarse las manos antes de comer
- En el ambiente en el que come, el aire debe estar fresco y sin olores desagradables
- Valorar que el paciente no tenga dolor a la hora de la comida y no se someta a procedimientos inmediatamente antes o después de las comidas.
- La vajilla y los cubiertos deben ser atractivos y estar en buen estado
- Verifica que el paciente reciba la bandeja correcta con la dieta correcta, cada bandeja tiene una tarjeta con el nombre, número de cama y tipo de dieta del paciente.

3 HIGIENE ORAL Y LAS MANOS DEL PACIENTE: proporcionar al paciente medio para que se lave las manos y los dientes después de comer.

4 EN CASO DE DISPEPSIA : * dividir la ingestión diaria total de alimentos en raciones pequeñas. * evitar café, té, bebidas de cola y otras que contengan cafeína * no comer alimentos con grasas * evitar comidas muy condimentadas.

5 CONSERVAR EL ESTADO DE HIDRATACION Y NUTRICIONAL: estimular al individuo a que tome líquidos, así lo ayuda a lograr una ingestión adecuada

6 ANOTAR E INFORMAR: con exactitud el ingreso, egreso de los líquidos, alimentos para conservar el equilibrio de líquido y electrolitos.

TERMORREGULACION

- La producción y la eliminación de calor. El ser humano, como otros animales homeotermos, es capaz de mantener su temperatura en unos márgenes muy estrechos, independientemente de los cambios ambientales.
- La fiebre se define como una temperatura axilar superior a 38 °C o rectal superior a 38,8 °C. Es una respuesta compleja e inespecífica mediada por mecanismos neuroendocrinos, inmunológicos, autonómicos y conductuales, que representa un reajuste al alza del centro termorregulador
- hipertermia en que ésta se debe a un desequilibrio entre producción y eliminación de calor por un aumento de la primera o una disminución de la segunda. A este punto puede llegarse por aumento del metabolismo, excesivo calor ambiental o alteraciones de los mecanismos de disipación del calor
- La hipotermia representa una situación en la que el organismo no es capaz de producir una cantidad de calor suficiente para mantener las funciones fisiológicas, generalmente en el contexto de exposición a temperaturas ambientales baja
- La clasificación más aceptada de la hipotermia se basa en la temperatura corporal; se denomina hipotermia leve a la que cursa con temperatura entre 32-35 °C, moderada entre 28 y 32 °C, y grave por debajo de 28 °C. Según la rapidez de la pérdida.

VALORACION DEL PATRON TERMORREGULACION

- El GC activo, las complicaciones tales como convulsiones, hipotensión, síndrome de di stress respiratorio del adulto, rhabdomiólisis, insuficiencia renal aguda (generalmente multifactorial), alteraciones hidroelectrolíticas, insuficiencia hepática aguda y coagulación intravascular diseminada.
- LA TEMPERATURA VARIA: * durante el día * según la etapa de desarrollo * por el estrés * por la temperatura ambiental * según el genero
- POR AUMENTO DE LA PRODUCCION: • Actividad física intensa • Fiebre. Infecciones • Convulsiones • Enfermedad de Parkinson • Feocromocitoma • Hipertiroidismo • Afectación del sistema nervioso central Por alteración en la eliminación de calor • Obesidad • Consumo de alcohol • Trastornos dermatológicos o neurológicos que alteren la sudoración • Enfermedades sistémicas que alteren la vasodilatación cutánea o los mecanismos de sudoración
- LA FIEBRE SE PRESENTA EN DIFERENTES FORMAS: * fiebre continua: elevación de la temperatura que permanece igual durante 24 horas * fiebre intermitente: cuando la temperatura regresa a la normalidad y permanece así durante 24 horas * fiebre remitente: cuando la temperatura corporal fluctúa pero no regresa a la normalidad * fiebre recurrente: durante varios días con intervalos de la temperatura normal entre los periodos de fiebre.
- LA FIEBRE PUEDE DEVERSE A : * aumento de la producción de calor * disminución de la perdida de calor * afección del centro regulador de la temperatura.

PIEL MUCOSAS Y ANEXOS

- Se denominan anexos cutáneos a los apéndices o partes adjuntas a la piel además de pelos, y uñas (anexos queratinizados), externos y evidentes, en la piel se encuentran otros tipos de anexos producidos por evaginaciones.
- La piel, un órgano inmunológico es la capa muy importante en la homeostasis del organismo controlando líquidos y electrolitos por medio del proceso de respiración o transpiración media en el control del volumen sanguíneo, la temperatura con una importante función nerviosa entre otras características.
- LA PIEL: es el órgano que cubre toda la superficie corporal
- MUCOSAS: es el tejido húmedo que cubre ciertas partes del interior del cuerpo (están en la nariz)
- PIEL SE DEBE EVALUAR: color, humedad y untuosidad. Temperatura , lesiones y anexos de piel.
- MUCOSAS SE DEBE EVALUAR: boca, frenillo, vestibular mandibular, color, textura, evaluar consistencial.

VALORACION DE LA PIEL Y ANEXOS

- Es necesario partir de una adecuada anamnesis que las historias dermatológicas y antecedentes asta llegar a un diagnostico morfológico y topográfico al momento de interrogar al paciente puede ser de ayuda la observación de lesión y motivo de consulta.
- Relación ordenada de los antecedentes clínicos ¿ fecha de inicio de la primera lesión? ¿ sitio de inicio ? ¿aparición súbita o durante días o semanas? ¿ como era la primera lesión o si parecieron varias lesiones?
- VALORACION NUTRICIONAL: determinar los signos y síntomas medir la compociosion corporal del sujeto, analizar los bioquímicos asociados con mal nutrición
- VALORACION INTEGRAL: valoración y evaluación clínica delimitación de problemas, plan de intervención y tratamiento.
- ANEXSOS DE PIEL: PELOS Y UÑAS
- PELOS: calvicie, ausencia o caída del pelo a nivel del cuero cabelludo * alopecia, es una caída de pelo por distinto grado de extensión
- UÑAS: las uñas tiene normalmente una convexidad del sentido longitudinal y horizontal.

HIGIENE DEL PACIENTE

- La piel es el órgano que cubre toda la superficie corporal y al examinarla se deben evaluar los siguientes aspectos.
- El higiene del paciente hospitalizado se realiza con la finalidad de prevenir la piel y mucosas en buen estado de esta manera conseguimos que lleven acabo su función protectora correctamente
- SE DEVEN EVALUAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS: color, humedad y untuosidad, temperatura. (Lesiones primarias y secundarias)
- PASOS PARA SEGUIR: * explicaremos al paciente lo que se le va a realizar y solicitaremos su colaboración * comprobaremos la temperatura de la habitación. * prepararemos todo el material necesario.
- El objetivo de la higiene consiste en situar al individuo en las condiciones mas favorables frente al ambiente, para mantener una correcta higiene que hay que cuidar tanto las condiciones ambientales como, cocina, alimento, tanto como los hábitos higiénicos personales.

PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

- Las úlceras por presión son áreas de piel lesionadas por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo
- Se forman donde los huesos están más cerca de la piel como los tobillos y talones y las caderas.
- El riesgo es mayor si está recluido en una cama, utiliza silla de ruedas o no puede cambiar de posición las úlceras pueden causar infecciones graves, algunas pueden poner la vida en peligro.
- PARA PREVENIR LAS ULCERAS: * mantener la piel limpia y seca * cambios de posición cada dos horas utilizar almohadas y productos que alivien la presión.
- Las úlceras por presión tienen una variedad de tratamientos las úlceras más avanzadas se curan lentamente de modo que lo mejor es el tratamiento anticipado.

NOMBRE DEL ALUMNO: Rosalba Mazariegos López

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Eduardo Rubén Domínguez García

NOMBRE DE LA MATERIA: Fundamentos de enfermería

TEMA: unidad 2 de la 2.6 ala 2.16