

The image features two thick black L-shaped brackets. One is positioned in the top-left corner, with its vertical bar extending downwards and its horizontal bar extending to the right. The other is in the bottom-right corner, with its horizontal bar extending to the left and its vertical bar extending upwards. These brackets frame the central text.

NUTRICIÓN

Función.

- Transformar y extraer los nutrientes necesarios de los alimentos que consumimos .
- A través de este proceso el cuerpo genera la energía necesaria para mantener el organismo y desarrollar sus funciones.
- Produce elementos necesarios para los procesos de obtención , asimilación y metabolismo de los nutrientes por el organismo.

VALORACIÓN DEL PATRÓN

NUTRICIONAL

Anamnesis.

- Historia dietética: sexo , la ingesta diaria de alimentos, líquidos y nutrientes suplementarios como vitaminas.
- Otras alteraciones , centradas en;
- Dispepsia: En la ingesta se caracteriza por el dolor y molestia epigástrica, puede acompañarse con otros síntomas como eructos o flatulencias (exeso de gases en el estomago o intestino)
- Anorexia: perdida del apetito o falta del deseo de comer..

-
- Nausea: Sensación de tener la urgencia de vomitar.
 - Vomitos: alimenticio (partículas sin digerir), hematesis posos de café (oscuro, la sangre ha sido digeruda).
 - Explosivos : (aparecesa de repente por un aumento de la presión intacraneal.).
 - Bilioso ,fecal:
 - Disfatiga: Doloe al decluir los alimentos.

-
- Reflujo gastroesofagico: cierre incompleto del esfínter y por ello se produce acidez ardor o pirosis, aumento de la salivación, dispepsia (indigestión).
 - Dolor abdominal: Relación con los vómitos, ver si es continuo o intermitente en un solo punto o es irradiado.
 - Intoxicación por alimentos: Los síntomas de intoxicación pueden ocurrir unas 5 horas después de ingerir la comida contaminada .

Puede incluir náuseas , vómitos , cólicos abdominales y diarrea.

**CUIDADOS DE ENGERMERIA
CON PROBLEMAS DE
TEMORREGULARIZACION.**

Intervenciones de enfermería en hiperrermia.

- Control de signos vitales. : durante la hipertermia la Fc aumenta en respuesta la presión arterial disminuyen, La frecuencia y la profundidad respiratoria se elevan con el objeto de incrementar las pérdidas de calor
- Evaluar el color y la temperatura cutánea.: Los vasos sanguíneos se contraen y posteriormente se dilatan.
- Descobijar al paciente.
- Disminuir la actividad física
- Higiene bucal.
- Ropa de cama seca y limpia.

Intervenciones de enfermería en hipotermia:

- Trasladar al paciente a un ambiente cálido
- Cubrir la cabeza con un gorro o turbante.
- Administrar líquidos calientes.
- Aplicar mantas y compresas calientes.

TERMORREGULARIZACIÓN



-
- Produccion y eliminación de calor
 - El ser humano al igual que otros animales es capaz de aumentar su temperatura.
 - El centro encargado de control termico se encuentra en grupos neuromonales
 - Cuando aumenta la temperatura central el centro termorregulador activa fibras diferentes del sistema nervioso

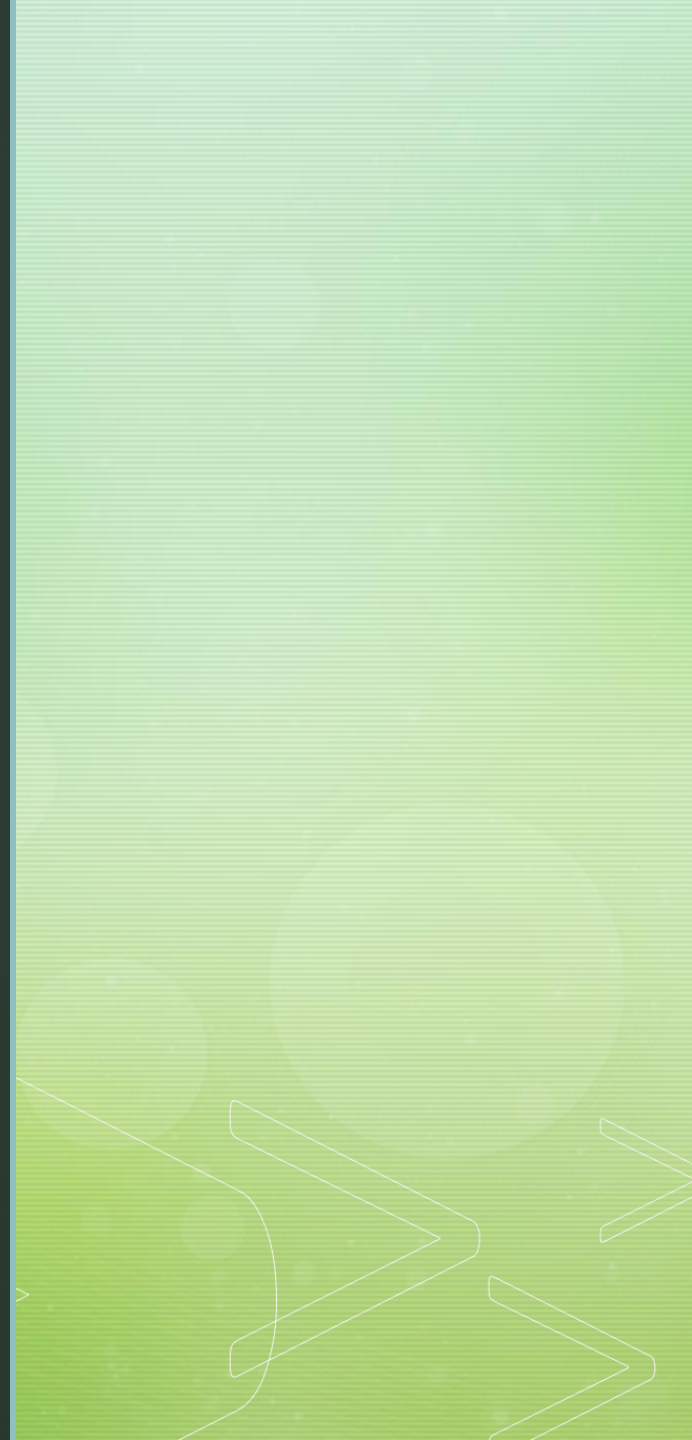
-
- Fiebre: temperatura axilar mayor a 38°C o rectal superior a 38.8°C
 - Hipertermia: se debe a un desequilibrio entre producción y eliminación de calor .

Por un aumento de temperatura.

Hipotermia: El organismo no es capaz de producir una cantidad de calor suficiente para mantener las funciones fisiológicas .

Temperatura baja.

VALORACIÓN DE LA TERMOREGULARIZACION



La temperatura varía;

Durante el día: siendo mínimo por la mañana y máximo por la noche.

- por estrés: los estímulos que actúan en el sistema nervioso , pueden aumentar la secreción de adrenalina y noradrenalina

Por temperatura ambiental: las temperaturas extremas pueden alterar los sistemas de regulación térmica de una persona

La fiebre puede presentarse en diversas formas

- Fiebre continua: Elevación de la temperatura que permanece igual durante 24 horas.
- Fiebre i termitente: Cuando la temperatura regresa a la normalidad y premanece así durante 24 horas.
- Fiebre remitente: Cuando la temperatura corporal fluctúa que no regrese a la normalidad.
- Fiebre recurrente: Durante varios días con intervalos de temperatura normal entre los periodos de fiebre

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PAVIENTES CON PROBLEMAS NUTRICIONALES.

1 Educación al paciente sobre la alimentación e higiene dental o el tipo de dieta que debe seguir

- Dieta compmeta (normal): puede ingerir cualquiera de los alimentos estando sano
- Dieta ligera : se evitan los fritos, postres ricos y otros con mucha grasa o los que forman gases como es, el maíz rabano , nabos cebollas repollo etc
- Dieta blanda: Alimentos que necesitan masticarse poco y no contienen fibras duras o comidas muy condimentadas
- Dieta líquida pura: tomar agua, té con limón, café, jugos , caldos puros, bebidas gaseosas y gelatina pura.
- Dieta hiperproteica: alto contenido en proteínas , carnes pescados, huevos y lácteos

2 Nutricion del paciente: antes de apoyarlo con su alimentacion es necesario tener en cuenta:

- Dece ofrecer los medios adecuados para lavarse antes de comer.
- 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

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of a network of white lines and circles on a blue background, resembling a circuit board or a neural network. The lines are vertical and horizontal, with some diagonal connections, and the circles are of varying sizes, some acting as nodes or junctions.

PIEL, MUCOSA Y ANEXOS.

PIEL : ORGANO QUE RECUBRE TODA LA SUPERFICIE CORPORAL .

- Al examinarla se deben evaluar los siguientes pasos.
- Color
- Humedad y untuosidad.
- Turgor y elasticidad.
- Temperatura.
- Lesiones (primarias y secundarias)
- Anexos de la piel : pelos y uñas.

HIGIENE DEL PASIENTE .

- La higiene del paciente se realiza con la intención de preservar la piel y las mucosas en un buen estado.
- De esta manera se lleva la función protectora correctamente
- ES una técnica auxiliar de enfermería.

Pasos para realizar la higiene del paciente:

- 1 . Explicar al paciente lo que se va realizar y solicitar su ayuda
- 2. Comprovar la temperatura de la habitación . Debe oscilar entre 22°-24° Evitar que haya corrientes de agua.
- 3. Preparar todo el material necesario.
- 4. Serrar la puerta y mantener la privacidad del paciente.
- 5. Iniciar la higiene

The background features a dark blue gradient with faint, light-colored technical diagrams. On the left side, there is a large circular scale with numerical markings from 140 to 260 in increments of 10. Several circular diagrams with arrows and dashed lines are scattered across the background, suggesting a technical or scientific theme.

PREVENCION DE ULCERAS POR PRECIÓN

- Las úlceras por presión son áreas de la piel lesionadas por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo.
- Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel :

Como los tobillos, los talones, y las caderas.

- El riesgo es mayor si está recluido a : una cama, utiliza una silla de ruedas o no puede cambiar de posición.
- Las úlceras pueden causar infecciones graves.

COMO PREVENIR LAS ULCERAS:

- Mantenga la piel limpia y seca.
- Cambio de posicion a cada dos horas.
- Utilice almueadas y productos que alivien la presion.

CAMBIOS PUSTULARES.

