



Nombre del alumno: Blandi Jorguelina López García.

Nombre del profesor: Lic. Rubén Eduardo Domínguez García.

Nombre del trabajo: Mapa conceptual.

Materia: Fundamentos de Enfermería 1.

Grado: 1er. Cuatrimestre.

Grupo: “ A ”

TEMORREGULARIZACIÓN

Es la

Regulación termica
(Regulación de la temperatura).

Es la

Capacidad que tiene un Organismo

Para

Modificar su temperatura dentro de Ciertos Limites

El

Grupo encargado del control térmico

Se encuentra en grupos neuromonales.

Del

Pre hipotalamo anterior

Reciben informacion

De

Control termico

Vasos

Fiebre

Hipertermia

Hipotermia

Visceras adominales

Es la

Ésta se deve

Representa

Médula espinal

Temperatura axiliar

A un desequilibrio

Una

Y

Superior a

Entre

Situación en la

Sangre.

38°C, o rectal superior a 38.8°C

Producción

El

Representa un

Y

Organismo no es capas

Reajuste

Eliminación de calor

De

Al

Por

Producir una cantidad de calor suficiente

Alza del centro temorregulador.

Aumento del metabolismo

Es decir

Su temperatura

Se encuentra muy vajo

Al

Rango normal de temperatura.

VALORACIÓN DE LA TERMORREGULACIÓN

La temperatura varia

En

Durante

Neuronas

SINTOMAS DE HIPERTERMIA

FIEBRE

El día

Etapa de desarrollo

Por estres.

Temperatura Ambiental.

Sencitivas al I calentar

Piel caliente

Puede ser

Siendo

Niños y Lactantes

Los estímulos

Las temperaturas Extremas

Estas producen.

Sensacion de frio

Fiebre continua.

Minimo durante

Tienen el

Actuan sobre el

Pueden

Vasiconstriccion a nivel tisilar

Malestar

Fiebre intermitente

El

Metabolismo mas acelerado

Sistema Nervioso

Alterar los sistemas De regulaci3n termica.

Aumento del tono de los musculos estruados

Devilidad

Fiebre Remitente

Día

Por lo tanto

Aumentando

La depreción de adrenalina, Noradrelanina, e incrementar la actividad metabolica.

Estimulaci3n de glandulas sudoriparias.

Dolores musculares.

Fiebre Recurrente.

Maxima por

La actividad fisica es mayor que un grado Farenheit

La

Tarde o inicio de noche

CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PROBLEMAS DE TEMORREGULARIZACIÓN

Cuenta con

Intervenciones De enfermeria

En

HIPERTERMIA

HIPOTERMIA

Control de signos Vitales

Valoracion De signos vitales

Evaluar color Y temperatura cútanea

La frecuencia y la profundidad se Elevan

Traslar al paciente A un ambiente calido .

La FC y FR disminuyen Como consecuencia de la vasoconstruccion

Administracion de Liquidos

Los vasos sanguineos Perfeticos se contraen

Mantener las extremidades Cerca del tronco

Favorece el incremento De calir por conveccion.

Administracion De antipiréticos

Aumenta la produccion.de de Desechos

Administrar liquidos

Para estimular la Produccion de calor por Conducción

Ropa

Esre medicamento Normaliza la accion del Centro temorrregulafor.

Aplicar mantas Compresas

Liquidos calientes Para producir un calentamiento Directo a la sangre

Control Por medios Físicos

Ropa limpia Para evitar lesiones en la piel

Mantas calientes Para favorecer el incremento de Calor por condccion e irridación.

Favorece la perdida de calor

PIEL , MUCOSAS Y ANEXOS.

La piel

Es un órgano inmunológico,

Es

La capa que reviste al cuerpo, protege y se relaciona con el ambiente

Es importante

En la

Homeostasis del organismo,

La hemeostasis

Aspectos de la piel.

Controla

• Color

Los líquidos

• Humedad y untuosidad

Y

• Turgor y elasticidad.

Electrolitos

• Temperatura

Por medio del proceso de Respiración

• Lesiones (primarias y secundarias)

O

• Anexos de la piel (pelos y uñas).

Transpiración

Medida en

Volumen sanguíneo

Temperatura

Función Nerviosa

Es barrera física

Contra

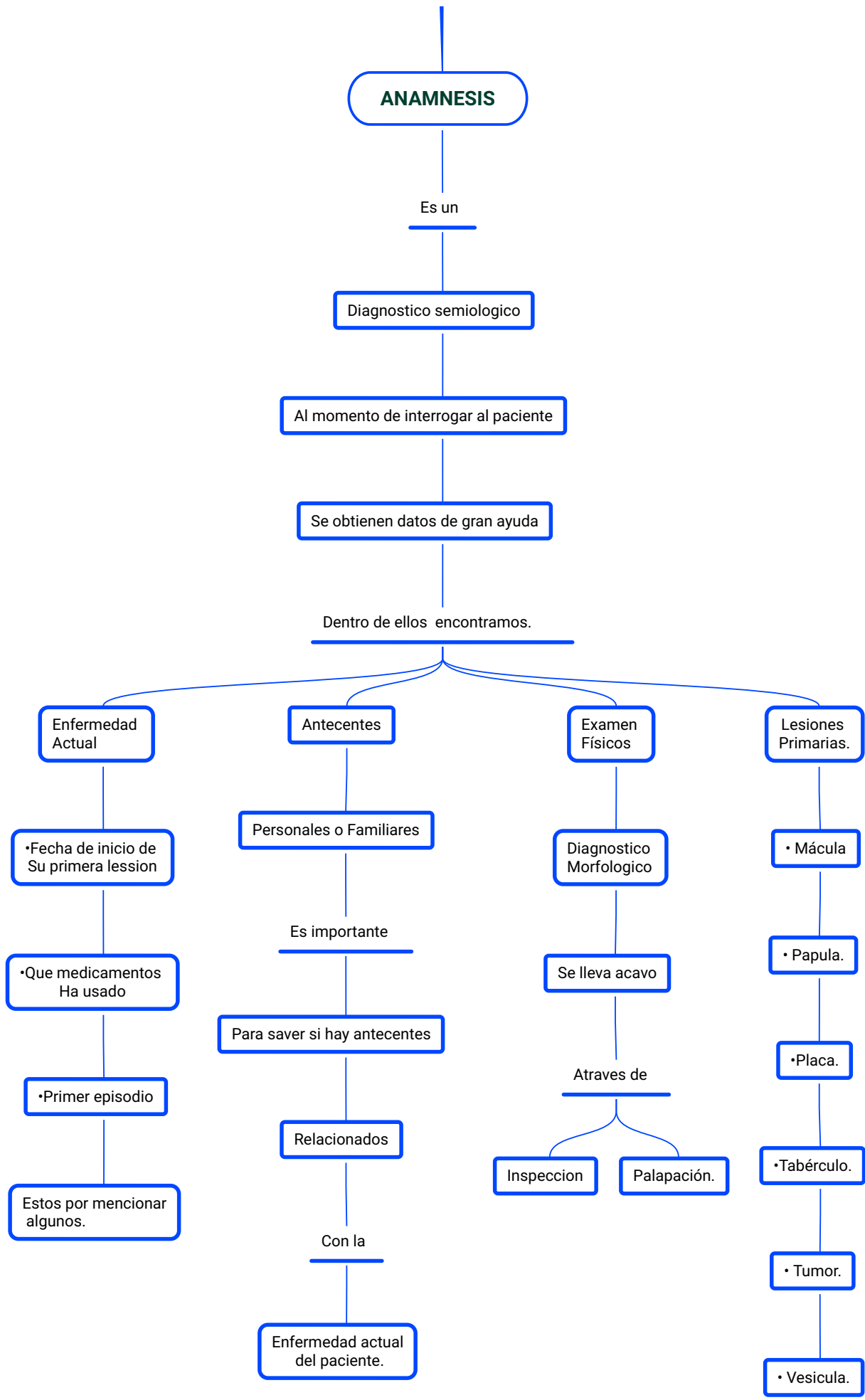
Traumas físicos

Químicos

Y

Rayos uv.

VALORACION DE LA PIEL Y ANEXOS



HIGIENE DEL PACIENTE

La Higiene del paciente Hospitalizado

Se

Realiza con la finalidad

De

Preservar la piel y las mucosas en buen estado

De esta

Manera se lleva una

Función protectora correctamente

Los

Pasos a seguir para realizarlo coorrectamente

Son

Explicacion

Al

Paciente

Lo

Que va realizar

Y solisitar su apoyo.

Supervición de temperatura

La

Habitacion debe osciliarse entre 22°-24°

Evitar

Corrientes de aire.

Preparación de material necesario

1-Palangana

2-Guantes de sechable

3-Ropa limpia de cama

4- Esponjas jabonosas.

6- Toalla

8.Bolsa para ropa sucia

Preservar Intimidad

Se mantendra

La

Intimidad del

Paciente

Ropa

Vestir al paciente

Con

Ropa limpia

Y

Cambiar ropa de cama.

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Las úlceras por presión

Son áreas

De piel lesionadas

Por

Permanecer en una misma posición, durante demasiado tiempo

Comunmente

Se forma donde los huesos están pegados a la piel.

Formas de prevención.

Posturas

Como son.

Riesgo

Mantener piel limpia y seca

Lado izquierdo

Tobillos

El riesgo

•Cambiar de posición cada dos horas

•Lado derecho

Talones

Es

• Utilizar almohadas para aliviar presión

•Decubito Supino

Y

Mayor si esta

•Sedestación

Caderas.

Recluido a

Una cama

Silla de ruedas

O

No puede cambiar de posición