



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Izari Yisel Perez Castro

Nombre del tema: proceso de enfermería

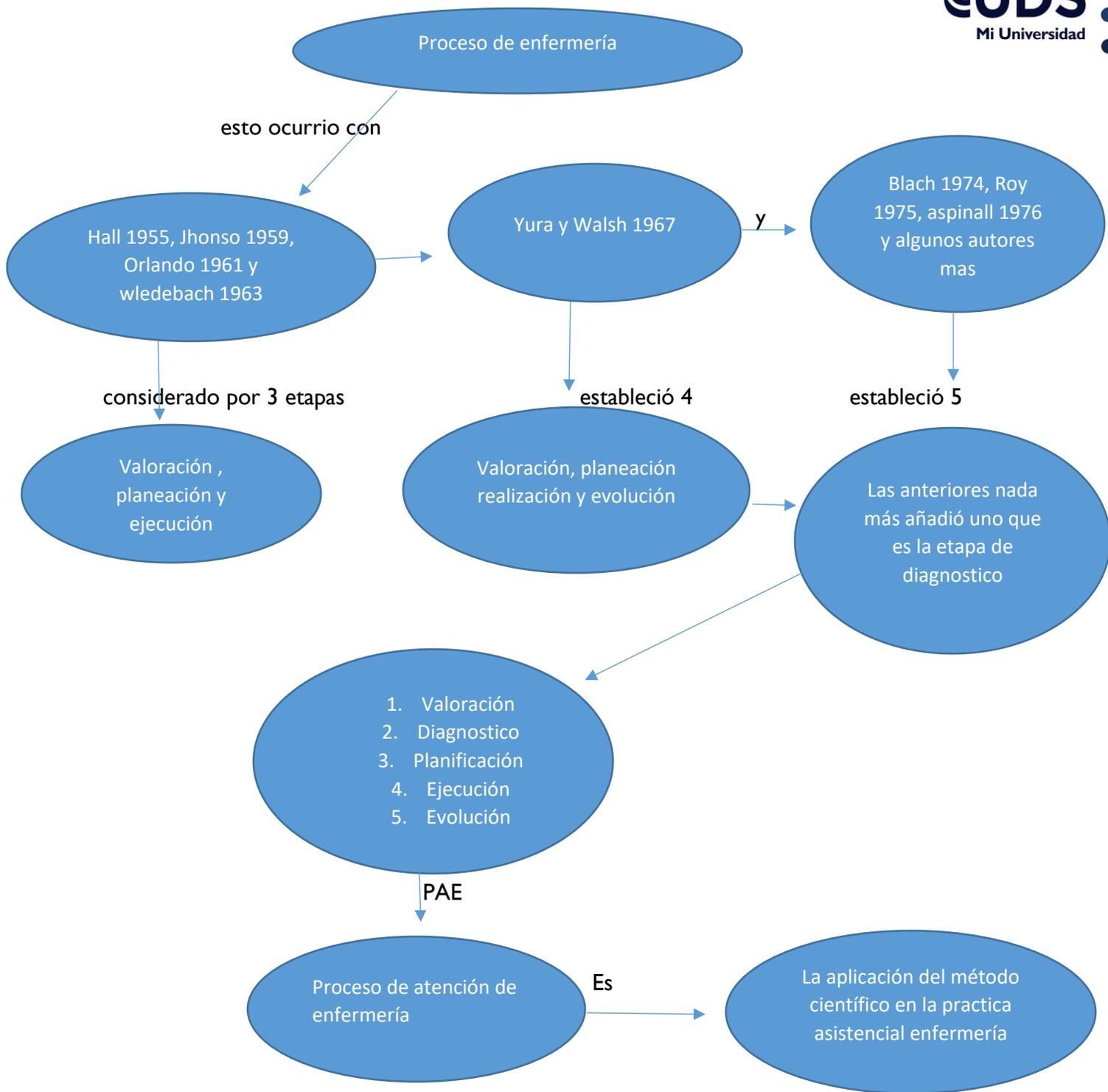
Parcial: I

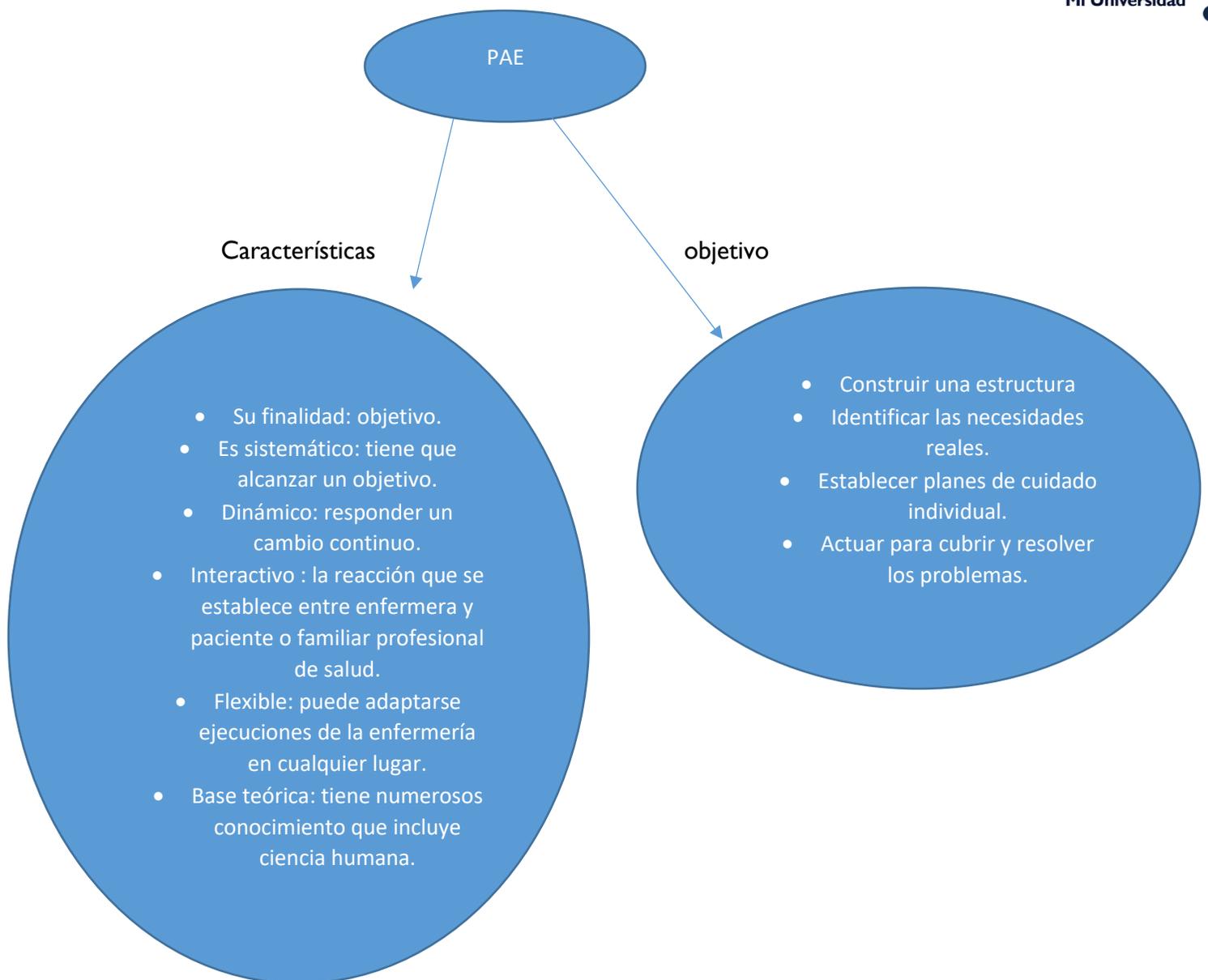
Nombre de la Materia: fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: Ruben Eduardo Dominguez Garcia

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: I "A"





Primera etapa

Valoración de enfermería

Es la primera fase del PAE

Tipo de valoración

Define
Como el proceso organizado, planificado, sistemático y continuo de recogido de datos objetivos y subjetivo sobre el estado del paciente

2 tipos valoración

Valoración global o inicial

Valoración focalizado o continuo

Es la primera valoración que se realiza al paciente

Se centra en situación clínica o problema de salud concreta

Según su sistemático

Valoración siguiendo

Valoración por sistema y aparatos

Patrones funcionales de salud de mejorar

Necesidades de Virginia Henderson

Fase de la valoración

Recolección de datos

Entrevistas de enfermería

La observación

La exploración física

Es una información concreta que se obtiene del paciente o familiar

Que solo se utiliza para obtener los datos objetivos de la salud de paciente

Los datos obtenidos de la observación provendrán de los sentidos

Procedimiento que se realiza la enfermera tras realizar la entrevista clínica con el fin de una serie de datos

Inspección: observación cuidadosa.
 Palpación: uso de tacto.
 Percusión: golpes suaves con el dedo.
 Auscultación: escuchar los sonidos

Validación de datos

Organización de datos

Registró de la valoración

Confirmar que los datos objetivos y subjetivos son verdaderos

Agrupar la informarmacion de tal manera que sea fácil y orienta la etapa siguiente

- Establecimiento de un sistema de comunicación
- Extraer conclusiones sobre le efectivo de los cuidados
- Validar un testimonio legal

Patrones funcionales de MORJRY GORDON

Necesidades básicas de VIRGINIA HENDERSON

Una serie comportamiento comunes a la mayoría de las personas contribuyen con la salud. calidad de vida

Ayudar tanto al individuo como al enfermo

- Percepción y manejo de la salud
 - Nutricional y metabólico
 - Eliminación
 - Actividades ejercitarías
 - Sueño y descanso
 - Perceptual
 - Conectividad
 - Relación
 - Sexualidad
 - Adaptación
 - Valores

respiración normal.
 comer y beber adecuadamente

Segunda etapa

Diagnóstico de enfermería

Se centra en el análisis de los datos recogidos durante la valoración y su interpretación científica.

Característica

Se centra en los problemas derivados de las respuestas humanas acontecida tras una alteración de la salud particular.

Respuesta humana: son los actos de adaptación que se produce en una persona ante una situación clínica específica.

Los diagnósticos de enfermería describen las respuestas de los pacientes ante situaciones clínicas que puede ser tratado o abordado por enfermedad.

desde el
Año 2010

En España esta legislada la obligación de utilizar los diagnósticos de enfermería de la North American Nvrses Diagnosis Association "NANDA"

Formulación de un diagnóstico de enfermería

Tipos de diagnostico

Importancia

De esta fase para la resolución del problema de salud es reflejado en la formulación de diagnostico

NANDA se le puede categorizar

Recomendación

La NANDA es utilizar el formato P.E.S elaborado por Marjory Gordon en 1982

Enfermero real o focalizado en el problema

Enfermero de riesgo
Informado

Enfermero de promoción de la salud

Problema es la parte que guía y define el resto de diagnóstico.

Etiología: las causas que provocan la respuesta de la salud.

Sintomatología: síntomas que tiene el paciente

Con una respuesta humana de una persona

Por el problema y por la etiología denominada en este uso factores de negó

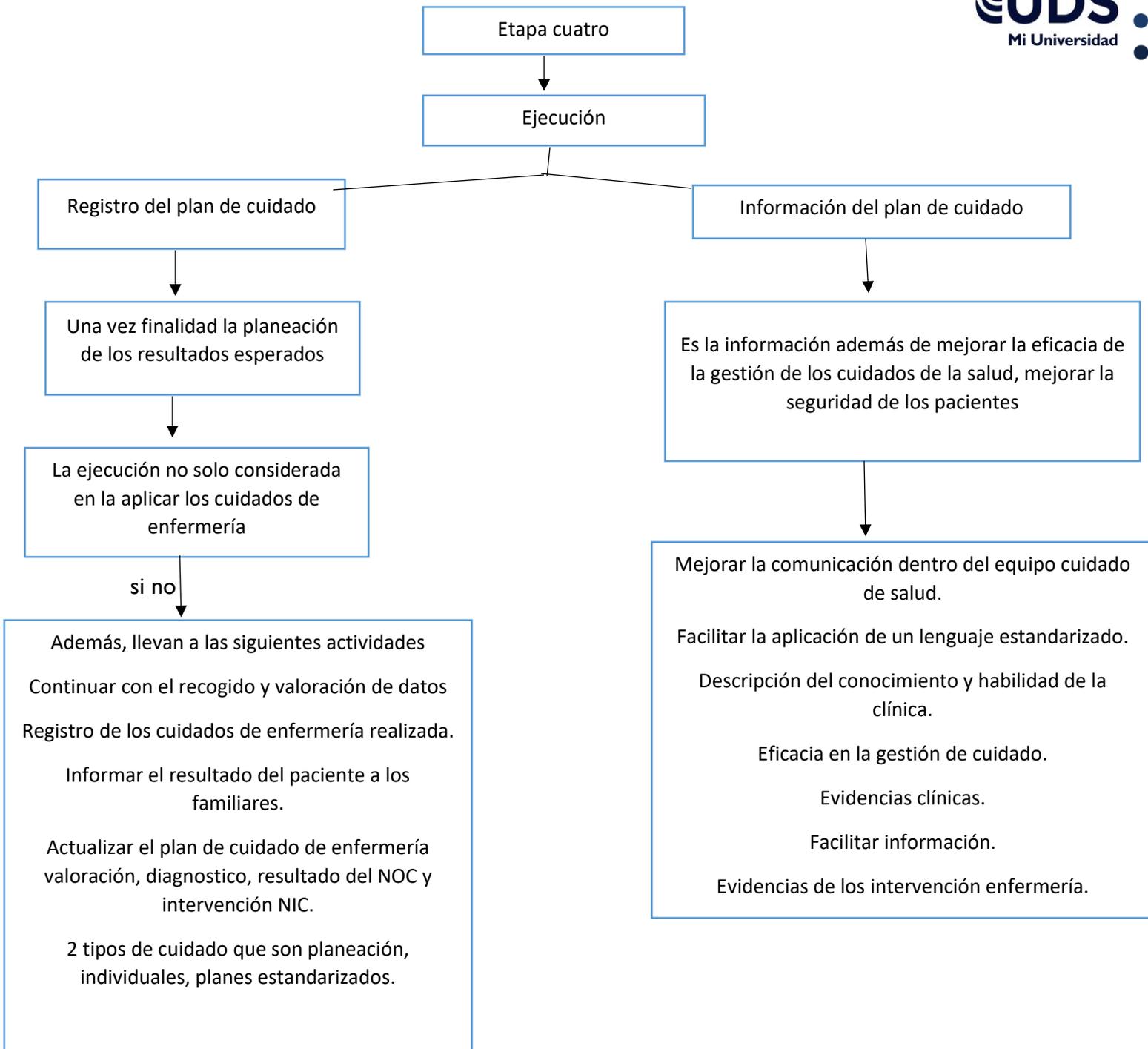
La motivación y deajo de una persona aumento su bienestar

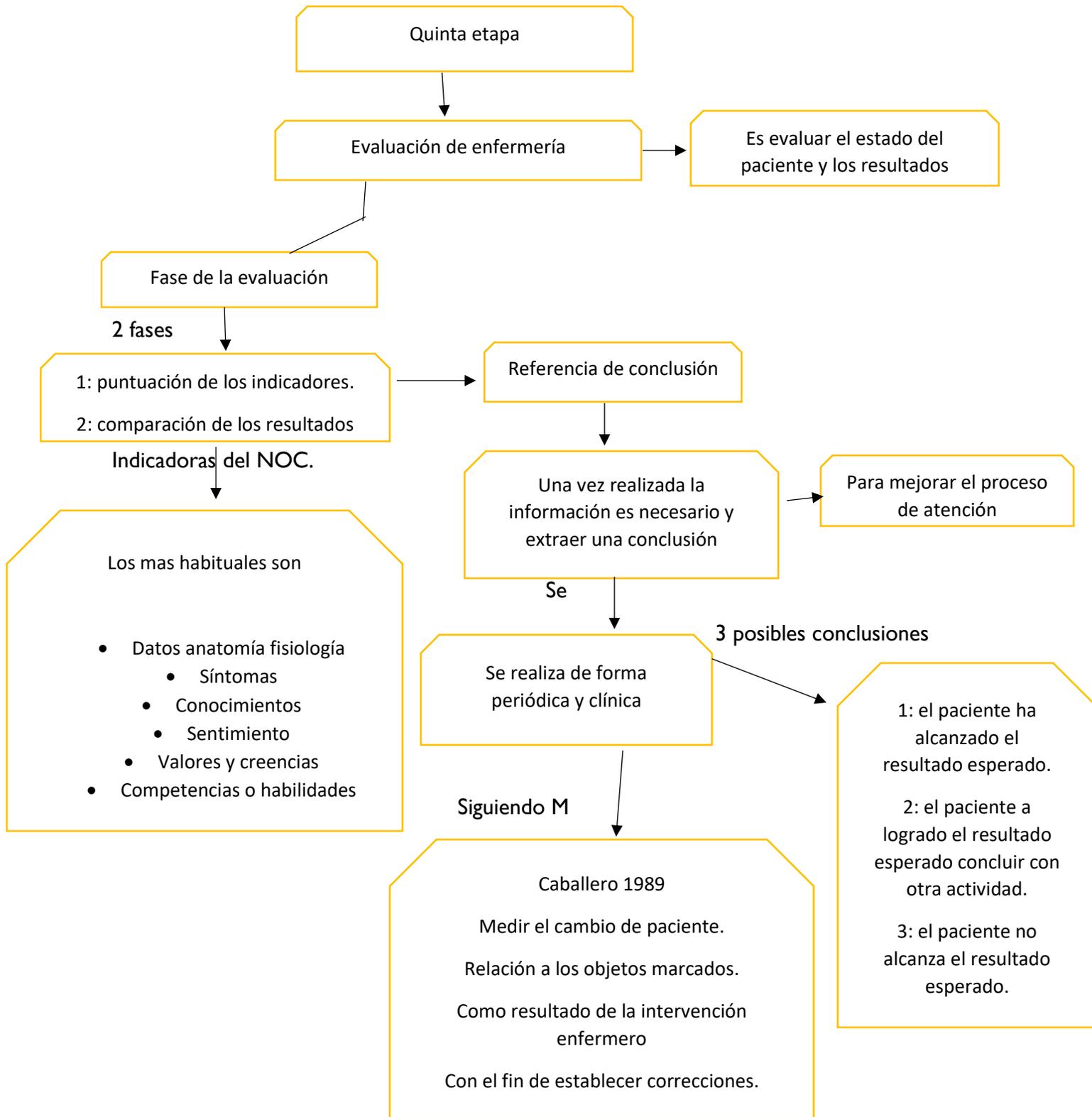
Cutaneire, m/p

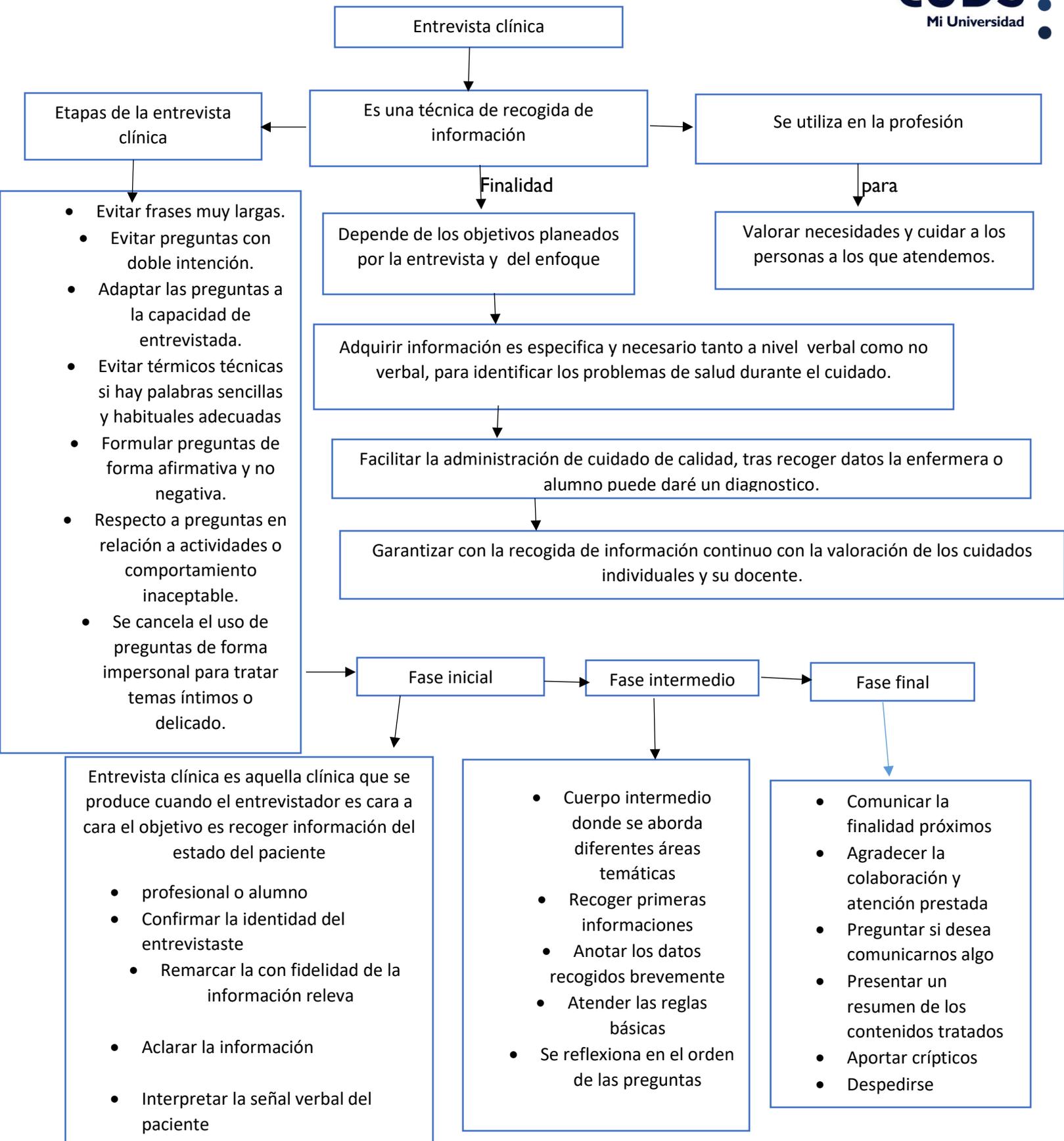
Riesgo de intoxicacion

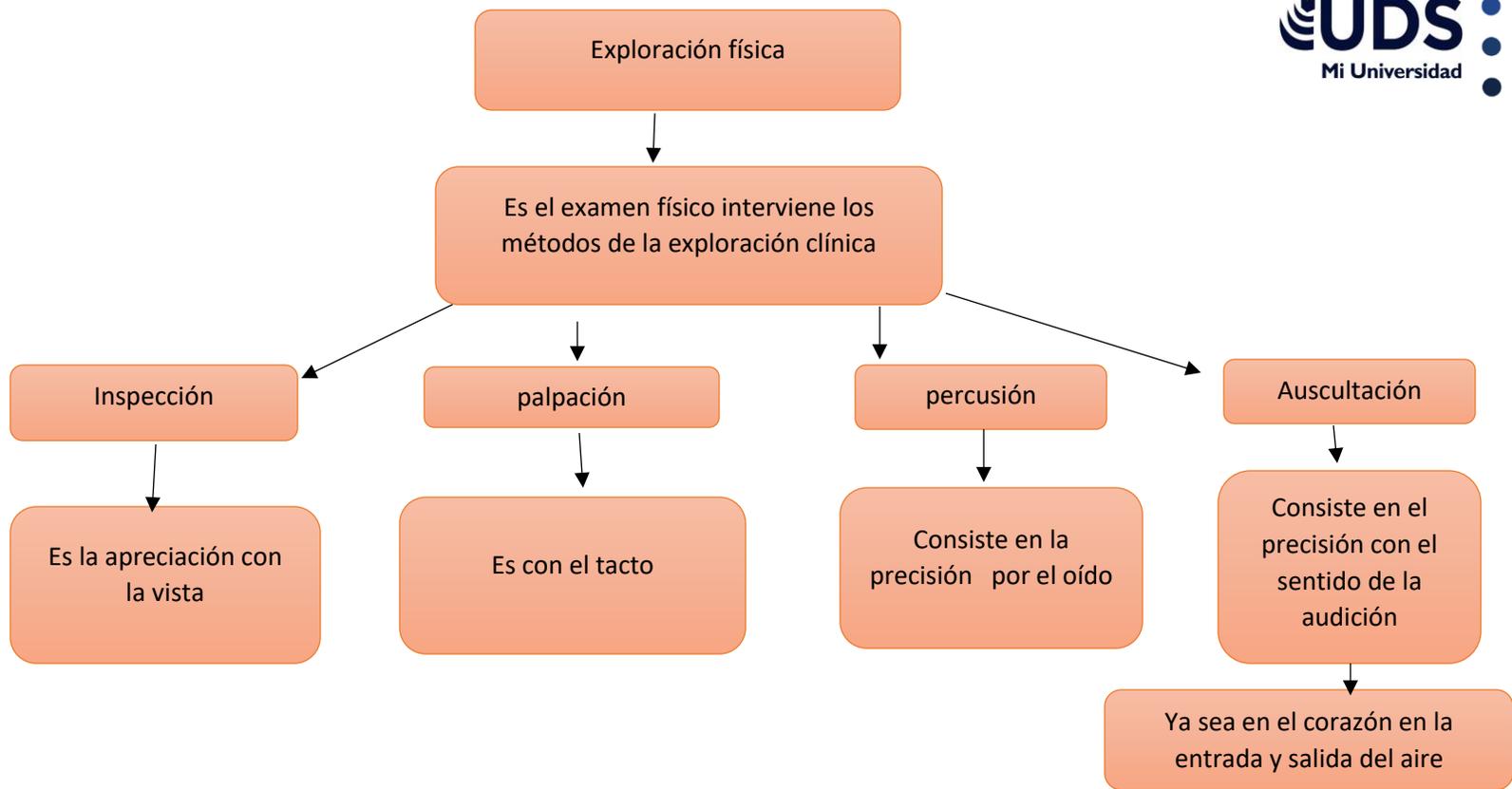
m/p











Para realizar el examen físico se hace necesario el auxilio de algunos materiales y equipo

estetoscopio clínicos, manómetro, termómetro clínico, sabana y torunda

Josephson y Aacap work Graup 2007 la exploración pediátrico habitual proporciono de la salud

- 1: recopilación la mayor información posible sobre los antecedentes de los bebes y niños que obtiene con los padres o tutores.
- 2: realizar la exploración de una zona neutra.
- 3: los padres deciden sobre la exploración.
- 4: Llamar a los niños por su nombre y dirigirnos a los padre como señora o señorita y señor.
- 5: realizar preguntas abiertas.
- 6: tratar al adolescente como adultos.
- 7: recordad que los adolecen tiene derecho a confidencialidad.
- 8: no aceptar este tipos sobre el nivel cognitivos de los pacientes ancianos

Signos vitales

SV

Es

- La frecuencia (fe)
- La frecuencia respiratoria (FR)
- Temperatura corporal (TC)
- Presión arterial (TA)
- Oximetría (OXM)

El que permite estimar la efectividad de la circulación de la respiración y de los funcionamientos neurológicas y su replica a diferentes estímulos fisiológicas y patológicas

Esto indica que el ser humano esta vivo y la calidad del funcionamiento orgánico

Pulso arterial y frecuencia cardiaca

Donde pulso arterial es onda pulsativa de la sangre

La velocidad del pulso es decir latidos del corazón por minutos corresponde a la frecuencia cardiaca

- Frecuencia
- Ritmo
- Volumen o amplitud
- Elasticidad

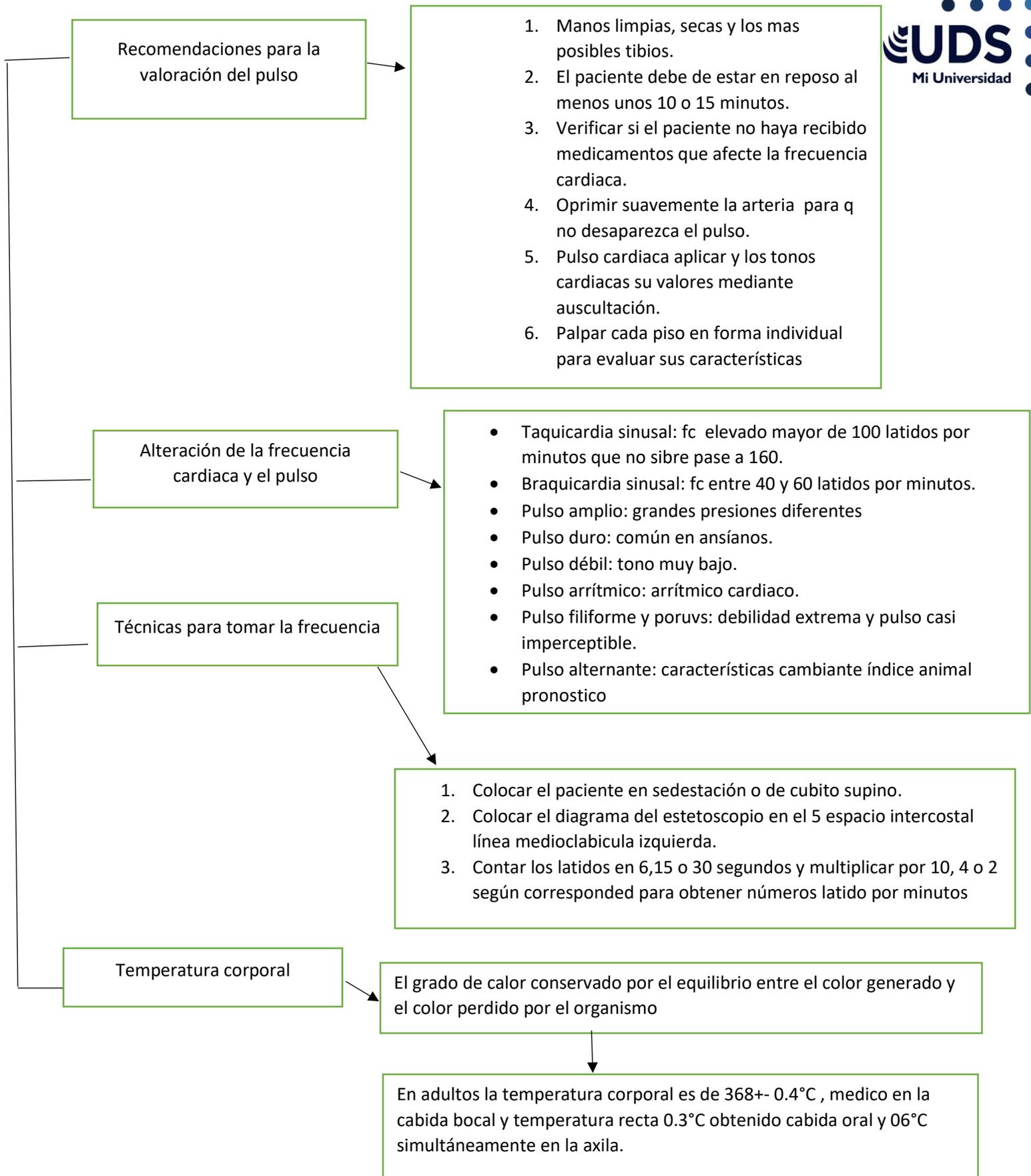
Técnicas para tomar el pulso arterial (radial)

- 1: el paciente debe de estar como la extremidad apoyada o sostenida con las palmas Asia arriba.
- 2: suavemente con las llamas de su dedos índice y medio en el punto en la que la arteria para el hueso.
- 3: contar los latidos durante 15, 20 o 30 segundos y multiplicar ese valor por 4,3 o 2 respectivamente si el es regular.
- 4: registrar e interpretar el hallazgo y tomar decisiones pertinentes

Sitios para tomar el pulso

Pulso o arterial		
Temporal	pedía	palpitar
Braquial	apical	tibial
Femoral	radial	coratina

- Radial: muñeca
- Femoral: pierna
- Braquial: codo
- Carotideo: garganta



Termómetro

Para medir la temperatura corporal, la forma es el extremo es largo y recto es corto y redondo

Los digitales: poseen una pantalla de lectura y haciendo lectura en 60 segundo.

de oído digital: trabaja con pilas de litio y tiene pantalla de lectura mide mediante detección.

El de contacto: con la piel es igual al anterior pero este se hace en la frente.

Técnicas para tomar la temperatura

1. Asegurarse que la columna de mercurio marque de 35°C.
2. Limpiar el termómetro con alcohol para desinfectar.
3. Tiempo de colocación *bucal 3m.*axilar o ingles 3 a 5m. y* rectal 1m.
4. Para todo los casos retire el termómetro y léalo.
5. Interprete y actuar ante evidentes alteraciones.

Alteraciones de la temperatura

- Hipotermia : temperatura central 35°C.
- Fiebre: normalmente de 38°C.
- Febrícula: mayor a lo normal hasta 38°C.
- Hiperpirexia: muy elevado 41°C.
- Hipertermia: falla la mecanismo del centro de temperatura hipotalámico es mayor a los 42°C.

Según la forma de la cual térmico (tipos de fiebre)

- Continua: constantemente alta.
- Intermittente: elevación térmica que retorna a valores normales.
- Remitente: no baja valores normalmente durante cada día de fiebre.
- Reincidente o recorrente: de cuarto periodo fiebre de pocos días intercalados con periodos 1,2 días temperatura normal

Frecuencia respiratoria

Es el ciclo respiratorio comprende una fase de inspiración y la otra de aspiración símbolo es de (fr) es el numero de veces que respira una persona por minutos importante tomar en cuanto el ritmo, el esfuerzo que realiza para respirar el simetría de los movimientos

Técnicas para valorar la frecuencia respiratoria mediante inspecciones

1. Lo mas cómodo posible sin alertar al paciente mire y cuente los movimientos y cuente los movimientos torácicos.
2. Cuente durante 30s y multiplique el valor 2 si es regular y respire controle durante 1m o mas tiempo si es necesario.
3. Ve el datos y actúe según el hallazgo

Técnicas para valorar la frecuencia respiratoria mediante auscultación

1. Coloque el paciente en sedestación.
2. De acuerdo con la protección anatómica de las palmas en el tórax coloque el diagrama de estetoscopio sobre la pared torácico, cuantifique el numero de respiraciones 30s multiplique por 2 solo respiración es regular sino 1m.
3. Registra el dato y actúa según hallazgo.

Hallazgos anormales de la frecuencia respiratoria

- Disnea: dificultad o esfuerzo para respirar puede ser (inspiratoria o espiratoria).
- Hiperpnea: respiración profunda y rápida de frecuencia mayor a 20 respiraciones por 1 minuto en adulto.
- Taquicardia: el ritmo respiratoria aumenta respiraciones en una respiración superficie y rápida en adultos FR mayor 20 respiraciones por 1m.
- Bradipnea: lentitud el ritmo respiratorio, adultos FR de 12 respiración por 1m.
- Respiraciones de Biot: extremadamente irregular en la frecuencia para respirar.
- Respiración de Cheme-stoke: hiperpnea que se cambia con intervalos de apnea.

Depresión arterial

Características

Es el resultado del esfuerzo ejercitado por la columna de sangre impulsado por el corazón hacia el vaso sanguíneo, es determinado por el gasto cardiaco y la resistencia vascular periférica. Se cuantifica por medio manómetro de columna de mercurio o aneroide, se registra el valor por milímetros de mercurio (mm/hg)

El corazón expulsa toda la sangre que influye hacia el, sin crear estancamiento sanguíneo excesivo de los vasos, cuanto mayor sea la persona de llegada que obliga pasar la sangre por las venas al corazón con mayor será el volumen de sangre expulsado.

Esfigmómetro: Esto consta de un manabita con un baso de goma comunicando con el sistema de medicina, forma rectángulos, se infla para ejercer presión sobre longitud de modo que sea posible rodear el perímetro del brazo y fijarlo se registra en una escala de mercurio, uno reloj o una pantalla

1. El paciente debe estar descansando ya sea acostado o sentado que el brazo este ubicado apoyado en la cama o mesa.
2. Coloque el tensiómetro en una mesa cerca de cual manera la escala sea visible.
3. Fijar el brazo alrededor del brazo, seleccionar del manguito del tamaño adecuado ya sea niño o aves es extremadamente delgado con el bordo inferior 2.5cm, evite excesivos presión del brazo.
4. Golpea la arteria radial, infle de forma continúa y rápida hasta que el nivel deje de percibir el pulso.
5. Desinflame totalmente el manguito de forma rápida y continua esperar 30s antes de desinflar.
6. Coloque el estetoscopio en la posición de uso en los oídos con las olivos hacia delante.
7. Los puntos de los dedos medio e índice localizar la pulsión mas fuerte, colocar el estetoscopio en el lugar procure que no este abajo de los brazos solo tocar la piel sin presión y con la otra mano sostener la perilla de la goma y cerrar la válvula.
8. Estetoscopio debe estar sobre la arteria, realizar las acciones bombeos con la perrilla e insuflar continuar rápidamente el brazalete hasta que el mercurio se eleve 20 o 30 mm/hg por arriba del nivel de la presión sitolica-polpatoria

9. aflojar cuidadosamente la válvula y dejar que el aire escape lentamente de 2 a 4 mm/hg por segundo debemos de escuchar con atención el primer latido claro rítmico y observar la escala de hg y hacer la lectura la cifra es la presión sistólica acumulación.

10. abrir completamente la válvula y dejar que escape todo el aire del brazalete y retirarlo.

11. seguir abriendo la válvula para el aire escape lentamente y mantener la mirada fija en la columna del mercurio, debemos escuchar el sonido agudo cambio por un golpe fuerte y amortiguar el último sonido claro es la presión diastólica.

12. registrar las anotaciones correspondientes y tomar los conductos pertinentes a los hallazgos.

Ruido de karotkoff

Los ruidos se oyen sobre una arteria debajo de una maquina que esta haciendo inflada y consiste en un espacio de toque y de un sople, se llama como base ese toque el sople este presente o bastante los ruidos se han divididos en faces

Recogida de muestras biológicas.

Es una parte de algo, por ejemplo si quieres conocer las características de un terreno se tiene que analizar parte del suelo, las partes del suelo son analizadas.

ejemplo si quieres conocer la intención de votos en una selección se tiene que encuestar a una parte de la población y esto es una muestra entonces

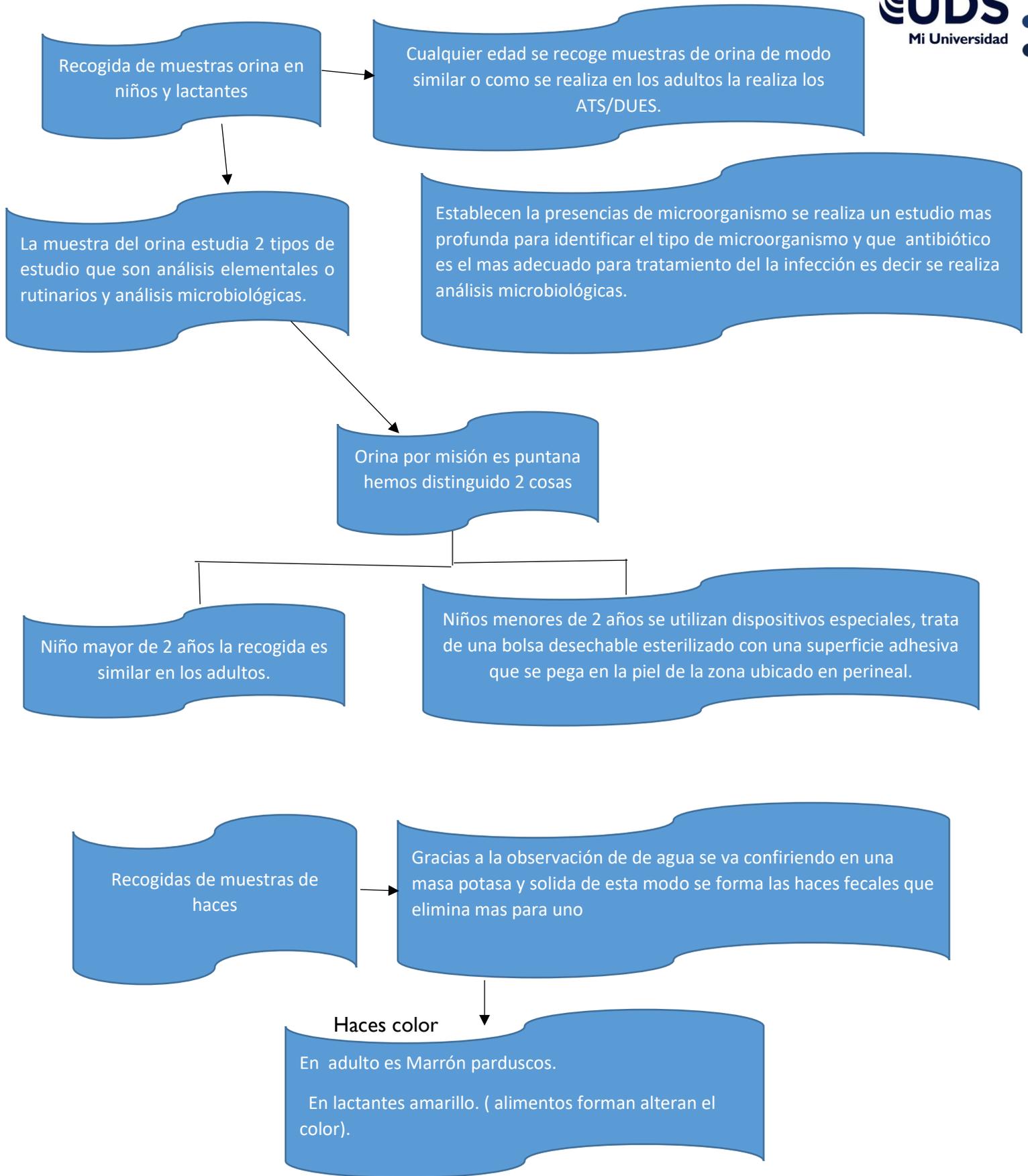
Entonces esto quiere decir que las muestras biológicas no son mas que partes o fracciones que se obtiene de un organismo para su posterior estudio, toda muestra organismo se puede hacer muestra ya sea de la sangre, de los huesos de todo las partes se puede

Un paciente que hace tiempos padece de la faringe a pesar de antibióticos no mejora en el caso ya sea que probablemente microorganismo causante de la infección sea distinta al que era antes en esto principalmente debemos saber hacer una muestra de mocos o de pus esta paredes de la faringe

Recogida de muestra de orina

Puede informarnos sobre el funcionamiento del aparato urinario y también aportar datos diferentes a otros órganos, pero recuerda que el orina no es un filtrado del plasma y por eso no ellas se puede detectar alteraciones propios de otro aparatos.

La presencia de glucosa en la orina indica una alteración en el metabolismo o puede estar infectado el páncreas



ejemplo

- La comida abundante en remolacha una apariencia rojiza oscura a los heces.}
- La espinaca da un aspecto verduzco.
- Tratamientos de hierro ennegrece las heces.
- Amarillo quiere decir que son ricas en grasas.
- El sangrado de colon, sigma o recto los heces aparecen con sangre roja brillante, ósea que la sangre fresca es tipo de hemorragia llamada rectorragia.
- El sangrado de algún parte del intestino en zona alejada del ano las heces aparecen negras porque la sangre no es fresca a sufrido parte de proceso digestivo es un tipo de hemorragia llamada melena.
- Los blancos se deben a que no se vierte jugo biliar a la luz de intestino parece el heces pierde su color

advertencia

- Las muestras de heces con orina son inadecuadas.
- El orina estará previamente limpio pero sin restos de detergentes o de desinfectantes.
- El recipiente para tomar la muestra es como un tóper chiquito.
- El volumen de heces que debe de recoger es muy poco de 2 gramos el tamaño de una avellana y si los heces son solidos de 5-10ml liquido.
- Si las muestras se toman con una cuchara de la tapa y técnicas precauciones de escoger aquella partes mas sospechoso y se mete en un recipiente correcto y luego se cierra.
- Es conveniente etiquetar las muestras con sus datos antes de llevarlo al laboratorio
- Llevar lo mas antes posibles al laboratorio, si va tardado mas de media hora debe de meterlo en la nevera.

Muestra de sangre

Se realiza a partir de la exploración de una muestra obtenida por punción la extracción de la sangre es cometido de ATS/DUE y de los análisis médicos o farmacéuticos.

- La extracción normalmente realiza con el paciente ayunos y deben de estar sentados o acostados.
- Las extracciones se realizan en sala distintas para ellos en el laboratorio o hospital.
- La mayoría de los hospitales es de un ATD/DUE del laboratorio de lo institución que se traslada a la planta y realizar loa extracciones.

1. Es preparar el material.
2. Posicionar al paciente.
3. Sujetarlo si es necesario
4. Proporcionar el material que haya solicitado
5. Identificar los tubos.
6. Trasladar al laboratorio las muestras y recogerlo y limpiar el material.

Las muestras pueden obtenerse de sangre arterial, venosa o capilar.