



NOMBRE DEL ALUMNO:

Rubí González Rodríguez

NOMBRE DEL TEMA:

Fundamentos de enfermería

PARCIAL:

2do. parcial

NOMBRE DE LA MATERIA:

Fundamentos de enfermería

NOMBRE DEL PROFESOR:

Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

NOMBRE DE LA LICENCIATURA:

Licenciatura en enfermería

CUATRIMESTRE:

1er cuatrimestre

Frontera Comalapa, Chiapas a 22 de octubre del 2021

PATRÓN PERCEPCIÓN-MANEJO DE LA SALUD

Que valora

como percibe el individuo en la salud y bienestar y como manejan lo relacionado a la salud (mantenimiento o recuperación).

Como se valora

se valora mediante hábitos higiénicos, vacunas alergias, conductas saludables, existencia o no de hábitos tóxicos, accidentes o ingresos hospitalarios.

Resultado del patrón

Esta alterado cuando la persona considera que su salud es pobre, regular o mala.

Beben en exceso, fuma o consume drogas, no está vacunada, higiene descuidado.

ASEPSIA

Es un conjunto de procedimientos que tienen por objeto impedir la penetración de gérmenes en el sitio que no los contenga.

ANTISEPSIA

Es la destrucción de gérmenes por medio del empleo de antisépticos.

LOS DOS TIPOS DE TÉCNICAS ASÉPTICAS QUE SUELEN PRACTICARSE SON:

Asepsia medica: también denomina técnica limpia, incluye distintos procedimientos utilizados para reducir el número, el crecimiento y la propagación de microorganismos causantes de enfermedades.

Asepsia quirúrgica: (técnica estéril), incluye procedimientos utilizados para eliminar todos los microorganismos y esporas presentes en un objeto o área que se utilizara para realizar una cirugía u otro tipo de procedimiento estéril.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Son actividades de enfermería que se realizan bajo la prescripción medica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarlas a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente.

Son las acciones que se efectúan para la administración de un medicamento, por algunas de sus vías de aplicación, con un fin determinado.

Los 10 correctos

1. Paciente correcto
2. Medicamento correcto
3. Dosis correcta
4. Vía correcta
5. Hora correcta
6. Verificar fecha de vencimiento del medicamento
7. Educar e informar al paciente sobre el medicamento
8. Registrar medicamento aplicado
9. Indagar sobre posibles alergias a medicamentos y estar enterados de posibles alteraciones
10. Preparar, administrar y registrar usted mismo el medicamento

Los fármacos se introducen en el organismo por diversas vías. Estas pueden ser:

- Administrados por la boca (vía oral)
- Inyectados en una vena (vía intravenosa, IV), en un músculo (vía intramuscular, IM), dentro del espacio alrededor de la médula espinal (vía intratecal) o debajo de la piel (vía subcutánea, SC)
- Colocados debajo de la lengua (vía sublingual) o entre las encías y la mejilla (vía bucal)
- Introducidos en el recto (vía rectal) o en la vagina (vía vaginal)
- Colocados en el ojo (vía ocular) o en el oído (vía óptica)
- Vaporizados en la nariz y absorbidos por las membranas nasales (vía nasal)
- Inhalados en los pulmones, habitualmente por la boca (por inhalación) o por la boca y la nariz (por nebulización)
- Aplicados en la piel (uso cutáneo) para un efecto local (tópico) o en todo el cuerpo (sistémico)
- Distribuidos a través de la piel mediante un parche (transdérmico) para obtener un efecto sistémico

PATRÓN COGNITIVO –PERCEPTIVO

Que valora

Describe el patrón sensor - perceptual y cognitivo del individuo, adecuación de los órganos de los sentidos, toma de decisiones, memoria y lenguaje.

Como se valora

Nivel de conciencia, sí puedes leer y escribir, alteraciones cognitivas, alteraciones perceptivas, exprese localiza dolor, alteraciones en la conducta.

Resultado del patrón

Esta alterado cuando: no está consiente ni orientad, deficiencia de los sentidos dificultad en la comprensión, presencia del dolor, problemas de memoria, expresión de ideas.

VALORACION Y ALIVIO DEL DOLOR

Se debe haber una valoración por lo menos una vez al día de las personas que potencialmente pueden sufrir dolor, mediante preguntas a la familia o al propio paciente sobre la presencia de dolor, molestias o malestar.

Se realizará

La valoración inicial del dolor se realizará al ingreso de la valoración inicial de enfermería.

Los parámetros del dolor que valoraremos serán:

Localización del dolor

Factores desencadenantes irradiación del dolor

Intensidad del dolor

Frecuencia temporal

PATRÓN NUTRICIONAL-METABÓLICO

Que valora

determina el consumo de alimentos y líquidos en relación a sus necesidades metabólicas. problemas de ingesta, altura, peso y temperatura.

Estado de la piel.

Como se valora

valoración índice de masa corporal(IMC), valoración de alimentación, alergias intolerantes, recoger número de comidas, tipo, hora, dieta.

Alteraciones de la piel, deshidratación lesiones.

Resultado del patrón

Esta alterado cuando

alteraciones del índice de masa corporal.

Desequilibrio nutricional, problemas bucales, disfagia o sonda de alimentación, problemas digestivos.

NUTRICIÓN

Mientras que la alimentación es la elección, preparación y consumo de alimentos, lo cual tiene mucha relación con el entorno, las tradiciones, la economía y el lugar en donde vives.

La alimentación saludable cumple con necesidades nutricionales que necesita el cuerpo, para mantener una buena salud. Además, comer sano te protege de sufrir enfermedades como obesidad, azúcar en la sangre y presión alta.

Por el contrario, un alimento "no saludable" aporta poco valor nutricional y tiene muchas calorías pues usualmente son ricos en grasas y azúcares.

CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS NUTRICIONALES

Preparación del personal

chechar que los materiales estén a la mano y tener limpias las manos desoyes se ponen los guantes.

Preparación del paciente

Ver al paciente después informe a la familia sobre lo que se realizara y los más importante que el paciente se sienta cómodo y que confié en el personal y colocar al paciente en una posición adecuada.

TERMORREGULACIÓN

La termorregulación es la capacidad que tiene el organismo para regular su temperatura.

Se encuentra

en el hipotálamo donde tenemos un centro termorregulador

ayuda

producción y eliminación de calor

Previene de:

Fiebre, hipertermia, hipotermia

CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE TERMORREGULACIÓN

LOS QUE PRESENTAN HIPERTERMIA

- control de signos vitales.
- evaluar el color y la temperatura cutáneos.
- descobijar al paciente.
- administrar líquidos orales frecuentemente.
- medir los aportes y pérdidas.
- disminuir la actividad física.
- administrar antipiréticos.
- higiene bucal.
- control por medio físico.
- conservación del estado nutricional.
- ropa de cama seca y limpia.

LOS QUE PRESENTAN HIPOTERMIA

- valorar signos vitales.
- trasladar al paciente en un ambiente cálido.
- mantener la extremidad cerca del tronco.
- cubrir la cabeza con un gorro o un turbante.
- administrar líquidos calientes p.o. IV.
- administrar líquidos a clientes por VO.
- Administrar mantas y/o compresas calientes.

PIEL MUCOSA Y ANEXOS

Piel

Es el órgano más grande del cuerpo humano

De divide en:

Epidermis, dermis, hipodermis

Objetivo

Protección, regulación térmica, sensibilidad, barrera inmunológica, síntesis.

ANEXOS

Anexos cutáneos

Folículo pilosebáceo: Es una invaginación de la epidermis hacia la dermis, cada folículo, tiene una glándula sebácea en el tercio superior, por debajo del orificio de drenaje de la glándula sebácea se inserta el músculo erector del pelo. La inervación simpática actúa controlando la pilo erección y la actividad sudorípara que se activa durante el stress.

Glándula sebácea: En toda la superficie cutánea excepto plantas, dorso de los pies y palmas, abundantes en cara y cuero cabelludo y parte superior de la espalda. Son las encargadas de producir el sebo, encargado de mantener la humedad de la piel y de la protección de sobreinfecciones.

Glándulas apocrinas: Ubicadas en axilas, perianal, areola, peri umbilical y cuero cabelludo. Su mayor desarrollo se presenta durante la pubertad. Drena su contenido y parte de la célula en el folículo piloso a nivel de la glándula sebácea

Glándulas ecrinas: Con funciones secretoras como excretoras, están dispuestas por toda la superficie cutánea, excepto labios, conducto auditivo externo, clítoris y labios menores de la vagina; más abundantes se encuentran en plantas y palmas. La función más importante de estas glándulas es la termorregulación. Existen en ellos receptores colinérgicos, alfa y beta adrenérgicos.

Uñas: Placas córneas que cumplen una función de protección de los dedos y ayuda para la manipulación de objetos. En la región posterior existe la lúnula, una semilunar blanquecina que es la parte visible de la matriz ungueal,

recubierta por un pliegue, la cutícula

HIGIENE DEL PACIENTE

La higiene del paciente es una intervención básica de enfermería que tiene como objetivo proporcionar bienestar y comodidad, a la vez que constituye una importante medida de lucha contra las infecciones.

A pesar de la importancia que posee una adecuada higiene de los pacientes, la literatura sobre el manejo de esta técnica es escasa. La mayoría de los estudios sobre las prácticas de higiene se centran en el personal sanitario, no en los pacientes, y se limitan a los procedimientos de lavado de manos y control de infecciones.

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada 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 en una cama, utiliza una silla de ruedas o no puede cambiar de posición. Las úlceras por presión pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden poner la vida en peligro. Pueden constituir un problema para las personas en los centros de cuidados especializados.

Para prevenir las úlceras:

Mantenga la piel limpia y seca

Cambie de posición cada dos horas

Utilice 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.