

UDS

Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: **BRAYANT ALEXANDER MARTÍNEZ PÉREZ**

Nombre del tema: **UNIDAD III PATRÓN ELIMINACIÓN, UNIDAD IV ACTIVIDAD “EJERCICIO”**

Parcial: **UNIDAD III**

Nombre de la Materia: **FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA**

Nombre del profesor: **EEU. RUBÉN EDUARDO DOMÍNGUEZ GARCÍA**

Nombre de la Licenciatura: **LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

Cuatrimestre: **I^{ER}CUATRIMESTRE**

Contenido

| | |
|---|----------|
| 3 PATRÓN DE ELIMINACIÓN..... | 3 |
| 3.1 ELIMINACIÓN INTESTINAL..... | 3 |
| 3.2 VALORACIÓN DEL PATRÓN DE ELIMINACIÓN INTESTINAL | 3 |
| 3.3 CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACIÓN INTESTINAL.. | 3 |
| MANEJO INTESTINAL..... | 3 |
| MANEJO DE LA DIARREA | 3 |
| 3.4 ELIMINACIÓN URINARIA..... | 4 |
| 3.5 VALORACIÓN DEL PATRÓN DE LA ELIMINACIÓN URINARIA | 4 |
| 3.6 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACION URINARIA | 5 |
| 3.7 DRENAJES | 5 |
| CLASIFICACION DE LOS DRENAJES | 5 |
| LOS DRENAJES MAS CONOCIDOS SON:..... | 5 |
| CUIDADOS DE ENFERMERIA..... | 6 |
| Unidad IV: “ACTIVIDAD-EJERCICIO” | 7 |
| 4.1 RESPIRACIÓN..... | 7 |
| 4.2 VALORACION DE PATRÓN RESPIRATORIO | 7 |
| 4.3 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS..... | 8 |
| 4.4 MOVILIDAD..... | 8 |
| 4.5 VALORACION DE PATRON DE MOVIBILIDAD..... | 9 |
| 4.6 MECÁNICA CORPORAL | 9 |
| 4.7 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD. | 10 |
| 4.8 PATRÓN SUEÑO DESCANSO | 10 |
| BIBLIOGRAFIA:..... | 11 |

3 PATRÓN DE ELIMINACIÓN

3.1 ELIMINACIÓN INTESTINAL

Es esencial para la salud la eliminación de los productos de desechos de la digestión de los organismos.

Existen alteraciones como:

- ❖ estreñimiento: es una disminución y/o eliminación de heces secas y duras
- ❖ fecaloma: presencia de masa fecal, generalmente endurecida en el recto
- ❖ flatulencia: exceso de aire en el intestino produciendo una distensión abdominal
- ❖ diarrea: aumento en la frecuencia y/o eliminación de heces fluidas sueltas
- ❖ incontinencia fecal: pérdida de la capacidad voluntaria para controlar la evacuación.

3.2 VALORACIÓN DEL PATRÓN DE ELIMINACIÓN INTESTINAL

- ❖ entrevista: el paciente referirá las molestias a la evacuación
- ❖ examen físico: es necesario conocer el estado general de la persona
- ❖ características de las heces: se valora formas constituyentes, olor, color, consistencia, frecuencia y cantidad.

3.3 CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACIÓN INTESTINAL.

MANEJO INTESTINAL

- OBSERVAR SI HAY SONIDOS INTESTINALES
- Informará acerca de cualquier aumento de frecuencia y sonidos intestinales agudos
- Informar si hay disminución de sonidos intestinales
- Observar si hay signos y síntomas de diarrea, estreñimientos o impactación
- Instruir al paciente para registrar color, volumen, frecuencia y consistencia de las heces.
- Administrar medicamentos según la prescripción médica
- Evaluar el perfil de la medicación.

MANEJO DE LA DIARREA

- evaluar el perfil de la medicación
- solicitar al paciente/familia que registre el color, volumen, frecuencia y consistencia.
- identificar los factores.
- solicitar al paciente que notifique al personal
- observar la piel perianal.

- notificar al médico el aumento de frecuencia o tono de los sonidos intestinales.
- administrar medicamentos antidiarreicos bajo prescripción medica.

3.4 ELIMINACIÓN URINARIA

El aparato urinario comprende una serie de órganos, tubos músculos y nervios, que trabajan en conjunto para producir, almacenar y transportar orina.

El aparato urinario consta de dos riñones, dos uréteres, la vejiga, dos músculos, esfínteres y la uretra

Existen las siguientes alteraciones en la eliminación urinaria:

- Retención urinaria
- Infección de vías urinarias
- Poliuria
- Polaquiuria
- Oliguria
- Anuria
- Disuria
- Nicturia
- Incontinencia
- Hematuria
- Piuria.

3.5 VALORACIÓN DEL PATRÓN DE LA ELIMINACIÓN URINARIA

Al valorar el patrón de la eliminación urinaria del paciente es necesario conocer:

- ❖ entrevista: el paciente puede manifestar sensación de dolor
- ❖ examen físico: es valoración de la orina
- ❖ exámenes de diagnóstico: examen de orina (cultivo-orina).

la exploración física se lleva a cabo utilizando:

- la percusión de los riñones
- la inspección
- se debe valorar el color, textura y turgencia de los SI aparece incontinencia

3.6 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACION URINARIA

- proporcionarle el urinario
- observar características y medir la orina
- ayudar al paciente adoptar una posición adecuada
- ayudarlo a ir al baño
- dejar correr el agua que el paciente lo escuche
- mantener la intimidad
- colocación de sonda
- aseo de la región perineal
- lavado de manos

3.7 DRENAJES

Los drenajes quirúrgicos son unos tubos que están conectados a un recipiente con presión negativa

CLASIFICACION DE LOS DRENAJES

Según su forma de drenar:

- pasivos
- activos

según sus mecanismos de acción

- ***profilácticos***
- ***terapéuticos***

según su colocación

- quirúrgicos
- función transcutánea

LOS DRENAJES MAS CONOCIDOS SON:

- drenaje de gasa o dedo de guantes
- drenaje de Penrose

- drenaje de Jackson Pratt
- drenaje de Redón
- drenaje de Blake
- drenaje de Kehr
- drenaje de Saratoga
- drenaje de Abramson
- drenaje de Pleur-evac
- drenaje de Pigtail.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Limpieza y desinfección de la zona de inserción de drenaje
- Revisar periódicamente para detectar posibles salidas del drenaje o rotura
- Vaciar el líquido aspirado y apuntar medición en el lugar correspondiente
- Evaluar el tipo de aspirado su color, aspecto, contenido, etc., anotarlo todo en la historia clínica del paciente.

Unidad IV: “ACTIVIDAD-EJERCICIO”

4.1 RESPIRACIÓN

Nivel de ventilación esta regulado desde el centro respiratorio en función de las necesidades metabólicas, del estado gaseoso y el equilibrio ácido-base de la sangre y de las condiciones mecánicas del conjunto pulmón-caja torácica. El objetivo de la ventilación pulmonar es transportar el oxígeno hasta el espacio alveolar para que se produzca el intercambio con el espacio capilar pulmonar y evacuar el CO₂ producido a nivel metabólico.

El pulmón tiene unas propiedades mecánicas que se caracterizan por:

1. Elasticidad.
2. Viscosidad.
3. Tensión superficial.
4. Histéresis

4.2 VALORACION DE PATRÓN RESPIRATORIO

1. frecuencia respiratoria

- rápida: mas de 30 rpm (taquipnea)
- normal 16-24 rpm
- Lenta: menos de 10 rpm (bradipnea).

2. Características de la respiración

- Profundidad (superficial, normal, profunda)
- Regularidad (regular, irregular)
- Ruidos durante la inspiración y la espiración.

3. Movimientos respiratorios

- Simetría de los movimientos torácicos
- Esfuerzo respiratorio: utilización de músculos no habituales en la respiración durante la inspiración (los del cuello, clavículas y abdominales).
- Saturación de O₂: Normal 90-100% (Pacientes con EPOC entre 88-92%).
- Integridad del tórax: existencia deformidades, heridas penetrantes, etc.
- Presencias de palidez o cianosis.

4.3 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS.

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de la respiración.
- Evaluar el movimiento torácico.
- Observar si se producen respiraciones ruidosas, mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema calefactado.
- Administrar oxígeno suplementario, según órdenes
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno
- Instruir paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido.
- Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsímetro, gasometría en sangre arterial), si procede. Eliminar las secreciones fomentando la tos o mediante succión, si es necesario.
- Enseñar a toser de manera efectiva.
- Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, según corresponda. Utilizar instrumentos para medir la fatiga.
- Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional.
- Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad. Determinar los déficits del estado fisiológico del paciente que producen fatiga según el contexto de la edad y el desarrollo.
- Seleccionar intervenciones para reducir la fatiga combinando medidas farmacológicas y no farmacológicas, según proceda.

4.4 MOVILIDAD

Según la NANDA, es la limitación del movimiento independiente intencionado que padece la persona en el conjunto de su cuerpo en una o más extremidades.

FACTORES RELACIONADOS

- prescripción de restricción de movimientos
- falta de conocimientos respecto a la actividad física
- malestar, dolor, intolerancia a la actividad física.
- Disminución de la fuerza y/o masa muscular, sedentarismo, estado de humor depresivo, desnutrición de algún miembro o generalizada.

SE CARACTERIZA POR:

- Limitación de las habilidades motoras, finas y/o gruesas.
- Inestabilidad postural el enlentecimiento, cansancio, insomnio.
- Deterioro en los movimientos en la cama o deambulación

4.5 VALORACION DE PATRON DE MOVIBILIDAD

- Índice de Barthel: se clasifica en 10 actividades, donde valoramos que tan independiente o incapaz se encuentra la persona para realizar dichas actividades, la cual se la da una puntuación del 0-10 ó del 0-15.
 - 1.- comer se le da una puntuación del 0 al 10
 - 2.- trasladarse entre la silla y la cama puntuación del 0-15
 - 3.- aseo personal puntuación del 0-5
 - 4.- uso del retrete del 0-10
 - 5.- bañarse o ducharse 0-5
 - 6.- desplazarse 0-15
 - 7.- subir y bajar escalera 0-10
 - 8.- vestirse y desvestirse 0-10
 - 9.- control de heces 0-10
 - 10.- control de orina 0-10

4.6 MECÁNICA CORPORAL

Esta formada por 3 elementos: la postura, el equilibrio y el movimiento coordinado del cuerpo.

- **la postura:** significa tener el cuerpo bien alineado y en equilibrio
- **el equilibrio:** se consigue cuando nuestro cuerpo esta estable.
- **Movimiento coordinado:** significa integrar los sistemas musculo esquelético y nervioso.

4.7 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD.

- Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en la salud.
- Fomentar la manifestación oral de sentimientos acerca de los ejercicios o la necesidad de los mismos
- Ayudar a identificar un modelo positivo para el mantenimiento del programa de ejercicios
- Instruir al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuados a sus necesidades
- Ayudar al paciente a establecer las metas a corto y largo plazo del programa de ejercicios.
- Colaborar mediante fisioterapia
- Enseñar al paciente a utilizar posturas y mecanismos corporales para evitar lesiones
- Determinar la conciencia del paciente sobre las propias anomalías musculoesqueléticas.
- Disponer la utilización de colchones/sillas o almohadas.
- Ayudar a evitar sentarse en la misma posición durante periodos largos.
- Determinar la existencia de dolor/molestia
- Poner en marcha medidas del mismo antes de comenzar el ejercicio.

4.8 PATRÓN SUEÑO DESCANSO

Es determinar qué tipo de manifestación se presenta:

- Dificultad para conciliar el sueño
- Sueño interrumpido
- Despertar precoz
- Somnolencia excesiva
- Cansancio o falta de energía diurna.

BIBLIOGRAFIA:

ANTOLOGIA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA