



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Esmeralda Jaqueline rodríguez Muñoz

Nombre del tema: Patrón eliminación Patrón actividad - Ejercicio

Parcial: I

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: I Cuatrimestre

UNIDAD 111 - PATRON ELIMINACION

➤ **Eliminacion intestinal**

Es esencial para la salud la eliminación de los productos de desecho de la digestión del organismo. Estos productos excretados se conocen como heces Intestinal: Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomias, incontinencia. Urinaria: Micciones/día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda (absorbentes, colectores, sondas, urostomías), incontinencias Cutánea: Sudoración copiosa Resultado del patrón.

ALTERACIONES:

ALTERACIÓN	DEFINICIÓN
ESTREÑIMIENTO	Es una disminución de la frecuencia y/o eliminación de heces secas y duras.
FECALOMA	Presencia de masa fecal, generalmente muy endurecida en el recto.
FLATULENCIA	Exceso de aire en el intestino produciendo una distension abdominal.
DIARREA	Aumento en la frecuencia y/o eliminación de heces fluidas, sueltas.
INCONTINENCIA FECAL	Perdida de la capacidad voluntaria para controlar la evacuación.

➤ **Valoracion del patron de eliminacion intestinal**

Consta de una entrevista al paciente el cual referirá molestias a la evacuación, pesadas, etc.

Es necesario conocer el estado general de la persona, así como su edad, medicación que toma, estilo de vida (dieta que toma, ejercicio que realiza etc.), hábitos intestinales habituales y los patrones normales de defecación. Observar las características de las heces, consistencia, olor, color y la presencia de sustancias extrañas. Hay que conocer que determinados fármacos como el hierro, Confieren un color negro a las heces.

El patrón está alterado si: Intestinal: existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia, o la persona precisa sistemas de ayuda (laxantes, enemas, ostomías). Sistemas de ayuda eliminación intestinal, laxantes, supositorios, enemas, estimulación anal, ostomías, tipo ostomías, prurito anal. Dependencia para la evacuación corporal, defecaciones irregulares, dieta insuficiente en fibra, olor fecal, problemas colorrectales, fisuras anales.

➤ **Cuidados en pacientes con problemas de eliminación intestinal.**

Se registran varios cuidados en pacientes con problemas intestinales entre ellos están los siguientes:

- Manejo de los trastornos de alimentación. Controlar la ingesta y eliminación de

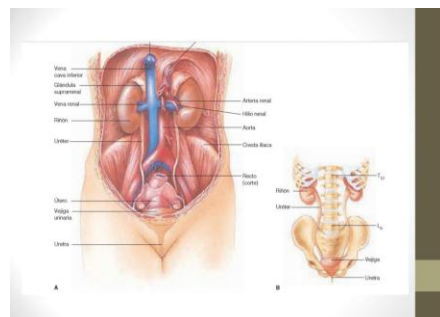
- Líquidos.
- Ayuda para ganar peso. Pesar al paciente a intervalos.
- Proporcionar alimentos adecuados de fácil masticación. Fórmulas comerciales por medio de sondas naso gástricas, o nutrición parenteral según orden médica.
- Manejo de la diarrea. Solicitar al paciente/ miembro familiar que registre color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones.
- Mantenimiento de dispositivos de accesos venosos. Enseñar al paciente técnicas de disminución del estrés.
- Prevención de UPP Eliminación de la humedad excesiva en la piel causada por la transpiración, el drenaje de heridas y la incontinencia fecal o urinaria.
- Mantener la ropa de cama seca, limpia y sin arrugas.

➤ **Eliminación urinaria**

El aparato urinario se compone por una serie de órganos, los cuales son, 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. El cuerpo absorbe los nutrientes de los alimentos y los usa para el mantenimiento de toda función corporal, incluida la energía y la auto reparación. Una vez que el cuerpo absorbe lo que necesita del alimento, productos de desecho permanecen en la sangre y el intestino.

El aparato urinario trabaja con los pulmones, la piel y los intestinos. Los cuales también excretan desechos para mantener en equilibrio las sustancias químicas y el agua en el cuerpo. Los adultos eliminan cerca de un litro y medio de orina al día. Esta cantidad depende de ciertos factores, especialmente de la cantidad de líquido y alimento que una persona ingiere y de la cantidad de líquido que pierde al sudar y respirar. El aparato urinario elimina de la sangre un tipo de desecho llamado urea.

La urea se produce cuando los alimentos que contienen proteína, tales como la carne de res, la carne de ave y ciertos vegetales, se descomponen en el cuerpo. La urea se transporta a los riñones a través del torrente sanguíneo.



➤ **Valoración del patrón de eliminación urinario**

Al valorar la eliminación urinaria del paciente, es necesario conocer:

Entrevista: El paciente puede manifestar sensación dolor, angustiado, dificultad para orinar, puede referir alteración de su patrón del sueño, alteración del patrón de micción.

Examen Físico: Valoración de la orina: Hay que observar el color, olor y aspecto, el olor característico suave (cuando está en contacto con el aire se altera produciéndose un olor fuerte a amoníaco) y que puede alterarse por: La presencia acetona, bacterias, alimentos, medicamentos. Anotar la ingestión líquidos y eliminación orina, controlando el volumen y la frecuencia de eliminación urinaria (Diuresis). Observar si tiene el paciente edema, cambios en la pigmentación piel, alteración neurológica.

Exámenes diagnósticos: Examen de orina (la orina debe tener las características señaladas anteriormente), cultivo orina.

En la valoración de la orina se debe considerar que en sus condiciones normales está formada por un 96% de agua y un 4% de solutos. Los solutos orgánicos son: la urea, amoníaco, creatinina y ácido úrico; los solutos inorgánicos son: el sodio, cloruro, potasio, sulfato, magnesio y fosfato.

➤ **Cuidados en pacientes con problemas de eliminación urinaria**



Se registran diversos cuidados en este problema de eliminación:

- ✓ Ayudar a aliviar la distensión de la vejiga
- ✓ Monitorización/ manejo de líquidos
- ✓ Control de micción Vigilar globo vesical Estimular micción
- ✓ Sondaje evacuador
- ✓ Vigilar: hematuria, incontinencia y disuria
- ✓ Control de líquidos y diuresis Registro de número y aspecto de micción



➤ **Drenaje**

Los drenajes quirúrgicos son unos tubos que están conectados a un recipiente cerrado con presión negativa. A través de estos tubos se consigue extraer la sangre y otros fluidos que, tras la cirugía, se pueden acumular en el paciente. La ventaja más importante del drenaje es la seguridad. Un drenaje hace una cirugía mucho más segura, ya que disminuye el riesgo de complicaciones, disminuye el dolor postoperatorio puesto que hay menos tensión en la zona y facilita la cicatrización de la herida.

Se clasifican en:

-  Pasivos: actúan por capilaridad o por gravedad o por diferencia de presiones.
-  Activos: en este tipo la salida del material se produce mediante un sistema de Aspiración.

Su mecanismo de acción:

-  Profilácticos: su función es evitar la formación de una colección, permitiendo su Drenaje al exterior y de esta forma evitar complicaciones.
-  Terapéuticos: se utiliza para dar salida a colecciones ya formadas.

Su colocación:

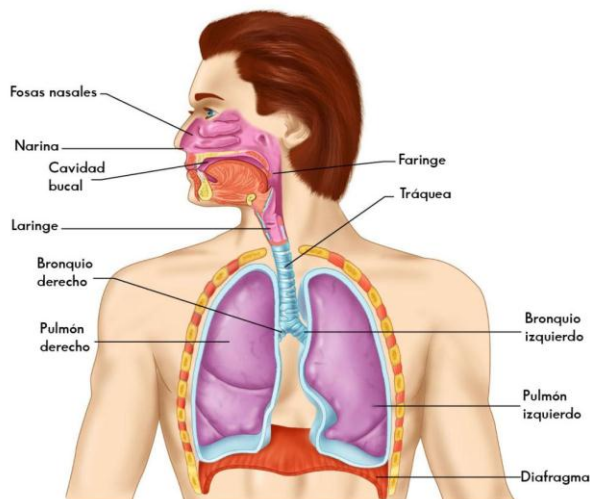
- + Quirúrgicos: se colocan en la herida quirúrgica tras una cirugía.
- + Punción transcutánea: su colocación precisa de la realización de una ecografía o Tomografía Axial Computarizada (TAC) para guiar durante la inserción hacia la colección a drenar.

UNIDAD IV: PATRON ACTIVIDAD – EJERCICIO

➤ **Respiración**

El sistema respiratorio esta compuesto por la nariz, la faringe, la laringe, la tráquea, los bronquios y los pulmones. Actúan junto con el sistema circulatorio para proveer oxígeno y remover el agua. El sistema Respiratorio superior consiste de la nariz, los senos paranasales, la faringe y la laringe. El Sistema Respiratorio inferior consiste de la tráquea, bronquios, bronquiolos y alvéolos. La ventilación pulmonar es el proceso funcional por el que el gas es transportado desde el entorno del sujeto hasta los alveolos pulmonares y viceversa.

"el pulmón es el órgano de la respiración en los vertebrados superiores.



➤ **valoración del patrón respiratorio**

1. Frecuencia respiratoria

- Rápida: más 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% (Paciente con EPOC entre 88-92%).
- Integridad del tórax: existencia de deformidades, heridas penetrantes, etc.
- Presencia de palidez o cianosis.

➤ **Cuidados en pacientes con problemas de respiración.**

Se llevan a cabo los siguientes cuidados:

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- 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 y administrar oxígeno suplementario, según órdenes.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Instruir al 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 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.

➤ **Movilidad**

Es la movilidad física y es definido por la NANDA como la limitación del movimiento independiente, intencionado, que padece la persona en el conjunto de su cuerpo o de una o más extremidades.

En aquellos casos en que la movilidad está deteriorada de forma irreversible, la

Enfermera centrará sus intervenciones en disponer agentes de autonomía asistida que suplan la cobertura de necesidades y en la prevención de las consecuencias de la falta de movilidad y respuestas humanas asociadas.

➤ **Valoración del patrón de movilidad.**

Consiste en la Valoración del estado cardiovascular: Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etc. Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, indicación verbal de disnea, etc. Tolerancia a la actividad: Fundamentalmente en pacientes cardiacos y respiratorios Valoración de la movilidad: Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular Actividades cotidianas:, mantenimiento del hogar, Capacidad funcional. Estilo de vida: Sedentario, activo Ocio y actividades recreativas: El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica. Resultado del patrón: El patrón está alterado si existe: Síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario. Problemas circulatorios: Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas.

➤ **Mecánica corporal**

La mecánica corporal comprende las normas fundamentales que deben respetarse al realizar la movilización o transporte de un peso, es el uso adecuado de nuestro cuerpo cuando trabajamos o cuando realizamos actividades de la vida diaria. Con una buena mecánica corporal podemos prevenir lesiones o fatigas. La mecánica corporal está formada por 3 elementos: la postura, el equilibrio y el movimiento coordinado del cuerpo.

➤ **Cuidados 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 acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseadas de los ejercicios del programa.
- Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.
- Ayudar al paciente a establecer las metas a corto y largo plazo del programa de ejercicios. Determinar el grado de compromiso del paciente para aprender utilizar posturas correctas.
- Colaborar mediante fisioterapia en el desarrollo de un plan de fomento de la mecánica corporal, si está indicado.

- Enseñar al paciente a utilizar posturas y mecanismos corporales para evitar lesiones al realizar cualquier actividad física.
- Determinar la conciencia del paciente sobre las propias anormalidades musculoesqueléticas y los efectos potenciales de la postura y del tejido muscular.
- Disponer la utilización de colchones/sillas o almohadas, si correspondiera.
- Ayudar a evitar sentarse en la misma posición durante períodos de tiempo prolongados. Explicar al paciente el plan de ejercicios de las articulaciones.
- Determinar la existencia de dolor/molestia durante el movimiento o actividad.
- Poner en marcha medidas de control del mismo antes de comenzar el ejercicio.

➤ **Patrón sueño – descanso.**

Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día La percepción de cantidad y calidad del sueño – descanso La percepción del nivel de energía. Las ayudas para dormir (medicamentos, rutinas, etc). En la funcionalidad del patrón influyen múltiples causas que pueden actuar de forma aislada o conjuntamente. La preocupación de la persona suele aparecer cuando resulta difícil alcanzar un patrón de sueño deseable o disfrutar de cierto descanso y relax. En todo caso, el reconocimiento de dichas causas es básico para establecer un correcto plan terapéutico y evitar el peligro de iatrogenia.

➤ **Necesidad de descanso y sueño.**

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad.

La vigilia prolongada va acompañada de trastorno progresivo de la mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales.

BIBLIOGRAFIA

ANTOLOGÍA ACTUALIZADA

<https://www.christopherreeve.org/es/international/vivir-con-par%C3%A1lisis/salud/secuelas-y-bienestar/cuidado-del-sistema-respiratorio>