



Nombre del alumno: Alma Miratala Matías Velásquez

Nombre del profesor: EEU.Rubén Eduardo Dominguez

Nombre del trabajo: Patrón Eliminación y Patrón Actividad Ejercicio.

Materia: Fundamentos de Enfermería

Grado: 1er Cuatrimestre

Frontera Comalapa a 16 de Octubre de 2021

Introducción

Los patrones eliminación y actividad ejercicio constan de las necesidades fisiológicas básicas que el ser humano necesita satisfacer las de eliminación, intestinal y urinaria en pacientes encamados o reposo es la enfermera quien brindara los cuidados para satisfacer en el paciente, como también la de sueño descanso es básica para el mejoramiento o el buen funcionamiento de organismos según maslow en la escala que presenta las fisiológicas son las que toda persona necesita satisfacer para seguir con las demás.

Para fines del curso es necesario conocer lo normal; de esta manera poder identificar las alteraciones en los pacientes al realizare valoración.

Patrón Eliminación y Patrón Actividad Ejercicio.

La eliminación de desechos del organismo; son necesidades fisiológicas que el ser humano necesita satisfacer y poder mantener su funcionamiento. Para fines del presente curso se aborda la eliminación intestinal dicho proceso digestivo mecánico final se realiza por medio de la defecación. Aspectos que se pueden mencionar son: frecuencia por día, por semana, la cantidad y color. En la valoración: se entrevista para conocer el estado general del paciente: edad, medicación, estilo de vida. Conocer los patrones normales es indispensable para la enfermera; para identificar alteraciones como: estreñimiento, flatulencia, diarrea de dicha valoración se planifican los cuidados de enfermería para el paciente; algunos de los cuidados son: instruir al paciente/familia a registrar el color, volumen y consistencia, evaluar la medicación para determinar efectos secundarios gastrointestinales. Notificar al médico.

Eliminación urinaria

Es una necesidad fisiológica de las más importantes del organismo. Sin el buen funcionamiento se afectan los demás sistemas.

La eliminación urinaria es dependiente función de los riñones, músculos esfínteres, uréteres, vejiga y uretra.

La orina, solución acuosa compleja de sustancias orgánicas; inorgánicas y componentes del plasma. Su aspecto es claro, amarillo algo oscuro la cantidad excretada en 24 horas es entre 1200 y 1500 ml es un cálculo según la ingesta de líquidos, pérdidas cutáneas y respiratorias.

La orina está formada por 96% de agua y 4% de solutos. El acto de orina es en esencia parasimpático, es un reflejo medular, sujeto a control de los centros cerebrales.

Para la valoración es necesario conocer lo que manifiesta el paciente, ejemplo: dolor, angustia, dificultad para orinar, alteración de su patrón del sueño, alteración del patrón de micción.

En el examen físico se realiza la valoración de la orina: color, aspecto, ingesta y excreta. Los exámenes diagnósticos son parte de la valoración para la explotación física se lleva a cabo utilizando: percusión de los riñones, inspección.

En la práctica de los cuidados de enfermería en pacientes con problemas de eliminación urinaria. En la atención a pacientes con problemas urinarios lo importante es proporcionar comodidad, seguridad emocional y física. Ayudar al paciente a adoptar una posición adecuada, proporcionar un orinal, chata estos son algunas actividades de enfermería para el paciente. Es parte de los cuidados de enfermería preparar emocionalmente al paciente para el cateterismo vesical.

Drenajes: consiste en conectar tubos para extraer la sangre, fluidos después de una cirugía. Los drenajes son: dedo de guante, de penrose, de Jackson Pratt, de Redón, Blake, de Kehr, de Abramson. Los drenajes están indicados en abscesos, lesiones traumáticas, como profilaxis, tras cirugía radical. Los drenajes tienen sus desventajas se consideran puerta de entrada y en los cuidados de enfermería se deben aplicar las técnicas correctas de limpieza y desinfección, revisión del drenaje para detectar salida o rotura, evaluar el tipo de aspirado, su color, contenido y la manifestación del paciente si la hubiera.

Patrón actividad ejercicio

Respiración: según anatomía está compuesta por la nariz, la faringe, la laringe, la tráquea, los bronquios y los pulmones. Sistema respiratorio superior consiste en la nariz, los senos paranasales, la faringe y la laringe y el inferior compuesta por la tráquea, bronquios, bronquiolos y alvéolos.

La respiración compuesta de tres procesos: ventilación, difusión y perfusión. En la respiración se puede decir que es un proceso que se inspira y espira aire de los pulmones para introducir oxígeno y eliminar bióxido de carbono, agua y demás productos de oxidación.

El pulmón tiene sus propiedades mecánicas que se caracterizan por su elasticidad, viscosidad, tensión superficial, histéresis. Para valorar el patrón respiratorio se

evalúa **frecuencias Respiratorias:** rápida, normal y lenta. **Sus características son:** profundidad, regularidad, ruidos durante la inspiración y la espiración.

Movimientos respiratorios

En la técnica de valoración de ser posible el paciente que no se percate de ello observar los movimientos respiratorios y examinar el tórax o el abdomen cuando se eleva y se deprime valorar alternaciones, anotar en registro.

En los cuidados de enfermería en pacientes con problemas respiratorios están: vigilar el estado respiratorio y de oxigenación; seleccionar intervenciones para reducir la fatiga combinando medidas farmacológicas y no farmacológicas, según proceda; observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional. Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación.

Utilizar instrumentos para medir la fatiga instruir el procedimiento para confirmar los calores obtenidos o para aclarar dudas después de 5 minutos.

Movilidad: se define como la limitación del movimiento independiente, intencionado que padece la persona en pacientes con movilidad deteriorada de forma irreversible; las intervenciones de enfermería son enfocadas a suplir en totalidad las necesidades de movilidad para prevenir y satisfacer las mismas. Hay factores que se relacionan al deterioro de la movilidad por ejemplo: dolor, disminución de la fuerza muscular, por fractura, por intervención quirúrgica, deterioro sensorial. Sus características son: limitación de las habilidades motoras finas y gruesas.

En la valoración se aplican test o escalas, para conocer o identificar el tipo de asistencia se valora: las actividades siguientes: comer, trasladarse entre las sillas y la cama, aseo personal, bañarse, desplazarse, subir y bajar escaleras y otros. La valoración por escalas ayuda al plan de atenciones de enfermería y familia

Mecánica corporal

Se puede definir como un método que se utiliza para la valoración del estado de salud de la persona, a la vez es parte del mantenimiento y traslado de pacientes. Para proporcionar cuidados de calidad la enfermera debe conocer el funcionamiento

de los sistemas muscular, esquelético y nervioso para efectuar los movimientos del cuerpo y poder levantarlo o desplazarse en las intervenciones se debe tener seguridad para la enfermera y para el paciente por lo tanto se debe conocer las funciones de los músculos para mantener la postura se debe tener en mente que los objetivos son disminuir el gasto de energía, prevenir complicaciones; se define que la mecánica corporal tiene 3 elementos: la postura, el equilibrio y el movimiento coordinado del cuerpo.

Principios básicos de la mecánica corporal

La espalda recta, buscando el equilibrio de nuestro cuerpo; la carga tan cerca del cuerpo contraer los músculos abdominales y glúteos deslizar al paciente, pivotar con los pies, equilibrio adecuado, dentro de los cuidados de enfermería de los pacientes con problemas de movilidad se pueden mencionar algunos: ayudar al paciente a establecer las metas a corto y largo plazo del programa de ejercicios, enseñar al paciente a utilizar posturas y mecanismos corporales para evitar lesiones al realizar cualquier actividad física; explicar al paciente la posición que debe adquirir, en estos casos es indispensable tener conocimiento sobre el aparato muscular esquelético.

Patrón sueño descanso

el descanso y el sueño son necesidades fisiológicas. El descanso es sinónimo de reposo o relajación, inquietud que aplica la liberación de molestias físicas. El sueño forma de descanso, es la suspensión periódica normal de los procesos de actividad física y viveza mental, a esta actividad que es parte del patrón diario de los seres humanos. También existen causas que lo pueden alterar se pueden mencionar algunas: contaminaciones ambientales, sociales, económicas, fisiológicas y psicológicas. Estas necesidades se deben satisfacer para ello se deben conocer sobre el descanso, las formas de descanso, estimular para descanso conocer el ciclo vigilia – sueño.

Conclusión

La eliminación intestinal, urinaria y lo básico para el buen funcionamiento del organismo del paciente son necesidades fisiológicas que se deben satisfacer de ser posible mediante intervenciones de enfermería y familia del paciente así como; un equipo multidisciplinario.