



**Nombre del alumno: Lucely morales
espinosa.**

**Nombre del profesor: Lic. Rubén
Domínguez.**

**Nombre del trabajo: ensayo de la
unidad 3 (patrón de eliminación).**

Materia: Fundamentos de enfermería

Grado: 1^acuatrimestre

Grupo: Lic. En enfermería general.

Unidad III patrón de eliminación.

3.1 ELIMINACION INTESTINAL.

Se refiere a las secreciones que nuestro cuerpo produce el cual se otorga el nombre de heces fecales, la cual puede variar la producción desde varias veces al día a 3 veces por semana la cual su color puede ser normal cuando es el amarillo al marrón y empieza hacer anormal cuando la coloración cambia a verde, negra o roja entre otros, cabe mencionar que o debe ser o contener: sangre, pus o cosas extrañas.

Algunas alteraciones pueden ser: ESTREÑIMIENTO, FECALOMA, FLATULENCIA, DIARREA, INCONTINENCIA FECAL,

3.2 VALORACION DEL PATRON DE ELIMINACION INTESTINAL.

Consiste primeramente en realizarle a nuestro paciente una entrevista sobre sus evacuaciones y sus molestias, es importante realizar un examen físico para conocer más acerca de nuestro paciente si toma medicamentos o alguna sustancia y así mismo se podrá valorar la coloración de las heces fecales.

Características de las heces debe ser: debe ser parecida al diámetro rectal, los signos anormales son cuando la forma es como la punta de un lápiz (obstrucción). La cual cambia sus constituyentes, color, olor, consistencia, frecuencia y cantidad.

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

MANEJO INTESTINAL: Como profesionales de salud tenemos que valorar y cuestionar a nuestros pacientes, sobre las evacuaciones frecuentes, sonidos intestinales observar signos y síntomas del paciente. Debemos llevar el control de la diarrea: debemos tomar en cuantos muchos puntos necesarios como pedir la ayuda de un familiar para llevar a un medición y caracterización de las heces fecales.

3.4 ELIMINACIÓN URINARIA

Nuestro aparato urinario está compuesto por una serie de órganos, tubos, músculos y nervios que trabajan en conjunto para producir, almacenar y transportar orina. El aparato urinario está conformado de dos riñones, dos uréteres, la vejiga, dos músculos esfínteres y la uretra. La cual 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.

Alteración en la eliminación urinaria, pueden ser retención urinaria, infección urinaria, poliuria, oliguria, anuria, disuria, etc.

3.5 VALORACIÓN DEL PATRÓN DE ELIMINACIÓN URINARIA

Los factores que influyen en la eliminación urinaria; se valora la eliminación urinaria incluyendo la historia de enfermería, exploración física, estado de hidratación, resultados de laboratorio y gabinete, entre otros.

Una valoración completa de la función urinaria exploración física del aparato genitourinario, el estado de hidratación y análisis de orina y la relación entre los datos anteriores y los resultados de prueba y procedimientos de diagnóstico utilizado.

En la historia de enfermería profesional de enfermería el profesional de enfermería determinamos el patrón miccional normal del paciente, el aspecto de la orina y cualquier cambio reciente en la misma, cualquier problema actual o anterior de la micción. la presencia de una ostomía y los factores que influyen en el patrón de eliminación.

Se clasifican en:

- Patrón misional
- Descripción de la orina y cualquier cambio en ella
- Problemas de eliminación urinaria.
- Factores que influyen en la eliminación urinaria.

3.6 CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACIÓN URINARIA.

La eliminación urinaria es una función básica y suele ser un proceso privado. Muchos pacientes necesitan asistencia fisiológica y psicológica por parte de la enfermera. Si un paciente tiene un problema urinaria, real o potencial, se debe ser sensible a sus necesidades de eliminación.

Proporcionarle el urinario, manteniendo la privacidad paciente.

- Observar las características y medir la orina.

Medidas reducir la carga de trabajo del riñón: Concentrar y eliminar los productos de desecho del metabolismo celular, especial los productos nitrogenados. Para reducir el trabajo del riñón.

3.7 DRENAJES

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, 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.

CLASIFICACIÓN DE LOS DRENAJES

A grandes rasgos los drenajes los podemos clasificar en varios tipos:

–Según su forma de drenar:

-Según su mecanismo de acción

-Según su colocación:

LOS DRENAJES MÁS CONOCIDOS SON:

– Drenaje de gasa o dedo de guante

– 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

INDICACIONES DE LOS DRENAJES

- Abscesos
- Lesiones traumáticas
- Profilaxis o fuga por cirugía general
- Cirugía radical

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Limpieza y desinfección de la zona de inserción del drenaje.
- Revisar periódicamente para detectar posible salida 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. y anotarlo todo en historia clínica del paciente

Unidad IV patrón actividad- ejercicio.

4.1 RESPIRACIÓN

Nuestro sistema respiratorio lo componen la nariz, la faringe, la laringe, la tráquea, los bronquios y los pulmones. Trabajan junto con el sistema circulatorio para proveer O₂ y remover CO₂. El Sistema Respiratorio inferior consiste de la tráquea, bronquios, bronquiolos y alvéolos, por lo tanto, este proceso puede ser activo o pasivo según que el modo ventilatorio sea espontáneo, cuando se realiza por la actividad de los músculos respiratorios del individuo, o mecánico cuando el proceso de ventilación se realiza por la acción de un mecanismo externo, 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:

- Elasticidad
- Viscosidad
- Tensión superficial
- Histericis

4.2 VALORACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO.

1. Frecuencia respiratoria

o Rápida: más de 30 rpm (taquipnea) o Normal: 16-24 rpm

o Lenta: menos de 10 rpm (bradipnea)

2. Características de la respiración

o Profundidad (superficial, normal, profunda)

o Regularidad (regular, irregular)

o Ruidos durante la inspiración y la espiración

3. Movimientos respiratorios

o Simetría de los movimientos torácicos.

o Esfuerzo respiratorio: utilización de músculos no habituales en la respiración durante la inspiración (los del cuello, clavículas y abdominales).

- o Saturación de O₂: Normal 90-100% (Paciente con EPOC entre 88-92%).
- o Integridad del tórax: existencia de deformidades, heridas penetrantes, etc.
- o Presencia de palidez o cianosis.

4.3 CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS

No hay ninguna cura para la epoc. Sin embargo, hay muchas cosas que como personal de salud podemos realizar para aliviar los síntomas en vez de que empeore

1. Colocar a nuestro paciente con respaldo de 45° a 90°
2. Colocar oxígeno por cánula o mascarilla de Venturi
3. Llamar a terapia respiratorio
4. Asistencia en ventilación si es necesario
5. Canalizar vena
6. Cumplir esteroides y otros medicamentos
7. Pedir se lo tomen gases arteriales
8. Asistencia a rx
9. Vigilar a la permeabilidad de las vías aéreas
10. Asistir en el inspirómetro
11. Monitorización de signos vitales.

4.4 MOVILIDAD

El deterioro de la movilidad física 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.

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, estados de humor depresivo / ansioso, deterioro sensorio-perceptivo, neuromuscular o músculo esquelético, desnutrición de algún miembro o generalizada.

Se caracteriza por: Limitación de las habilidades motoras finas y/o gruesas, inestabilidad postural durante la ejecución de las actividades de la vida diaria, enlentecimiento que puede ir acompañado de temblor, al realizar los movimientos, cansancio, mayor dependencia en la elaboración de las actividades de la vida diaria

4.5 VALORACIÓN DEL PATRÓN MOVILIDAD: podemos valorar la movilidad con la tabla de **barthel**. Que valora la movilidad del paciente valorando con puntajes del 0 al 10. Dependerá del estado del paciente se encuentre y que tanta independencia propia tiene. Desde la actividad de comer a control de heces y orina, con una descripción incapaz,

necesita ayuda, o independiente dependiendo se hará una valoración con los puntajes 0-5-10.

4.6 MECÁNICA CORPORAL

La mecánica corporal es la movilidad correcta de nuestro cuerpo de manera correcta para evitar lesiones y fatigas, la mecánica corporal se divide en 3 partes que son la postura, el equilibrio, y la movilidad, la postura es el equilibrio y el alineamiento del cuerpo, el equilibrio es la estabilidad del cuerpo, El movimiento coordinado del cuerpo significa integrar los sistemas músculo esquelético y nervioso. Existen los principios básicos de enfermería para el cuidado del paciente.

4.7 CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD

Como profesionales de enfermería tenemos que realizar nuestros cuidados con base al mejoramiento de nuestro paciente, consiste en valorar la actividad física del paciente, manifestar la fomentación la educación del ejercicio o necesidades de lo mismo, así mismo debemos educar al paciente sobre la capacidad el tiempo y la densidad de cada ejercicio o actividad, así mismo ayudar a hacer un programa actividad de acuerdo al estado del paciente.

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.
- Debemos determinar la conciencia del paciente sobre las propias anomalías musculares 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

4.8 PATRÓN SUEÑO DESCANSO

Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día. Incluye también la percepción de la calidad y cantidad de sueño y descanso, así como la percepción del nivel de energía diurna.

El objetivo de la valoración del sueño- descanso es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva de la persona con el fin de intervenir eficazmente sobre la disfunción. Para eso, es importante determinar qué tipo de manifestación se presenta: dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, despertar precoz, somnolencia excesiva, cansancio o falta de energía diurna.

las preocupaciones del paciente y su capacidad para poner en práctica oportunamente técnicas de relajación, En la funcionalidad del patrón influyen múltiples causas que pueden actuar de forma aislada o conjuntamente.

4.9 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

El Descanso.

El descanso es un estado de actividad mental y física reducido, que hace que el sujeto se sienta fresco, rejuvenecido y preparado para continuar con las actividades cotidianas.

El descanso no es simplemente inactividad, requiere tranquilidad, relajación sin estrés emocional y liberación de la ansiedad

Las personas pueden descansar cuando:

Sienten que las cosas están bajo control.

Se sienten aceptados.

Sienten que entienden lo que está pasando.

Están libres de molestias e irritaciones.

Realizan un número satisfactorio de actividades concretas.

Saben que recibirán ayuda cuando la necesiten.

Las situaciones que favorecen un descanso adecuado son:

Comodidad física.

Eliminación de preocupaciones.

Sueño suficiente

De acuerdo con Maslow, el sueño es una necesidad básica del ser humano. Es un proceso universal común a todas las personas. A pesar de una considerable investigación, no existe ninguna definición comúnmente aceptada del sueño. Históricamente se consideró un estado de inconsciencia, más recientemente se ha considerado un estado de conciencia en el cual la percepción y reacción del individuo al entorno está disminuido. cambios en los procesos fisiológicos del organismo y disminución de la respuesta a los estímulos externos.

WHERE ARE THEY?

GRAMMAR

Verb to be (plural)

AFFIRMATIVE (+)

we're (= we are)

you're (= you are)

they're (= they are)

We're in a small hotel.

You're from the UK.

They're very big.

NEGATIVE (-)

we aren't (= are not)

you aren't (= are not)

they aren't (= are not)

We aren't in the hotel now.

You aren't from Turkey.

They aren't very expensive.

YES/NO QUESTIONS (?)

Are we in room 216?

Are you in London?

Are they in a big hotel?

SHORT ANSWER

Yes, you are.

No, you aren't.

Yes, we are.

No, we aren't.

Yes, they are.

No, they aren't.

LISTENING

a) Listen and write the contractions: I'm, we're, aren't, etc.

1. We aren't from Italy, we're from Spain.
2. It's a new hotel, but it isn't very nice.
3. He's a doctor and he is married.
4. You are Australian, you're American.
5. He is a manager and he's not a musician.
6. They're actors, but they are very good.

b) Complete each statement with a singular or plural form of "be".

1. I 'm a writer.

3. We are doctors.

5. We are managers.

2. She is not a pilot.

4. They are not scientists.

6. He is a singer.

READING

c) Read the email. Where are Liz and Steve? Choose the correct words.

Hi Alice and Mike

Thanks for your email. Steve and I ¹isn't/ aren't in London now, we ²'s/ 're in Cairo! It ³'s/ 're a very beautiful city. The people ⁴is/ are very friendly and the restaurants ⁵isn't / aren't very expensive. We ⁶'re / 's in a big hotel near the Egyptian Museum. The rooms ⁷is/ are very nice, but the hotel ⁸isn't/ aren't cheap. It ⁹'s/ 're very hot here too!



GRAMMAR

Indefinite article "a"

We use "a" with nouns that begin with a consonant sound. Example: a trumpet.

Indefinite article "an"

We use "an" with nouns that begin with a vowel sound. Example: an animal.

e) Write the article "a" or "an" for each occupation.

1. I'm an architect.
2. She's a(n) student.

3. He's not a banker.
4. He is a musician.

5. She is an singer.

6. I'm not a athlete.

f) Read the names and occupations. Write affirmative and negative statements.



1. Orlando Bloom is an actor. He's not a singer
2. Luis Miguel is an singer. He's not a musician.

3. Joo Yeon Sir is an musician. she's not a act
4. Marta is an athlete. she's not singer.

g) Read about Casey Affleck.



Casey Affleck is a famous actor. He's also a writer. And he's a director, too. Three occupations! The name of one of his movies is Gone Baby Gone. Casey Affleck is the main actor, but he's not the director. He's the director for I'm Still Here.



h) Now answer the questions. Tick the boxes.

1. What are Casey Affleck's occupations?

- artist photographer director
 actor singer writer

In the movie I'm Still Here, Casy Affleck is the:

- singer actor director

i) Circle the occupation that is not spelt correct

- engineer doctor arkitekt athlete
shof banker teacher singer
scientist fotographer musician manag
 writer pilot actor flight at

Now write the words correctly.

he's an actor, an writer and an director.

WHAT'S IN YOUR BAG?

GRAMMAR

Plurals



SINGULAR

a chair a table
a thing a boy

a watch a sandwich

a diary a baby

a man a woman
a person



PLURAL

+ -s
chairs tables
things boys

+ -es
watches sandwiches

y → -ies
diaries babies

Irregular
men women
people

TIP: We also add **-es** to words ending in -s, -ss, -sh, -x and -z: bus → buses, class → classes, etc.

LISTENING

b) Listen to three people in London. Tick (✓) the things in their bags.

a) Circle the correct word.

1. I am (an artist artists artist).

2. We are (a flight attendant flight attendants / flight attendant).

3. She is (banker / a banker / bankers).

4. They are (a writer writers / writer).

5 He is (a teacher man / surgeon).



Linda

A
books ✓
a dictionary
a computer
a notebook
pens
pencils
a mobile
a sandwich



Bill

B
a mobile
photos
a diary
a pen
books
an umbrella
an apple
sandwiches



Caroline

C
a camera
a mobile
books
a watch
a notebook
pens
a pencil
an umbrella

PEAKING

Now practice! Work in groups. Say what's in your bag, use there is / there are. See below.

GRAMMAR

There is / there are

POSITIVE (+)

There's a big new shopping centre.

SINGULAR

There's an airport in Bristol.

PLURAL

There are five theatres.

There are a lot of old buildings.

NEGATIVE (-)

There isn't a station near here.

There aren't any good restaurants near here.

Classroom objects

d) Match the classroom objects to their names.

 28	 1	 7			
 18	 5	 2			 6
 13	 28	 9			 8
 15	 27	 19			 15
 2	 26	 25			 22
 3	 30	 29			 23
 30	 17	 20			 24
			 14	 4	 21

1. book
2. pencil
3. bag
4. pen
5. glue
6. door
7. paper
8. desk
9. ruler
10. eraser
11. paint
12. marker
13. crayon
14. scissors
15. globe
16. window
17. stapler
18. notebook
19. corrector
20. compasses
21. calculator
22. blackboard
23. whiteboard
24. basket
25. calendar
26. push pin
27. pencil case
28. pencil sharpener
29. bulletin board
30. paper clip

ING

ice in pairs.

What is this?
A pencil.

notebook?

A: Is this a desk?
B: No, it isn't. It's a marker.