



Mi Universidad

Ensayo

NOMBRE DEL ALUMNO: Brenda Nayeli Moreno Hernandez

TEMA: Cuidados básicos de enfermería.

PARCIAL: I

MATERIA: Fundamentos de Enfermería I

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Ruben Eduardo Dominguez

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: I

Frontera Comalapa, Chiapas a 02 de octubre del 2021

Introduccion

La enfermería abarca muchos cuidado incluyendo el autonomo hasta los grupos y comunidades ya sean enfermos o sanos en todos los entornos.

Pienso que la importancia que se le da al cuidado del paciente en enfermería es fundamental para que este recupere su estado de salud muy pronto, ya que el cuidado de los pacientes es la esencia de la profesion de enfermería. Sin embargo, existen situaciones ya sea en hospitales o en las comunidades que cuentan con centros de salud que influyen en el que hacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la importancia o la esencia de la carrera que estamos estudiando, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano así que por lo tanto debemos de tenerle amor a nuestra carrera para poder ejercerla tal cual.

Por tal motivo, yo veo que tiene que surgir una necesidad de reflexionar y abordar el tema en hospitales, centros de salud y porque no, en las escuelas también para que desde nos inyecten esa percepción de cual es nuestro trabajo al estarlo ya ejerciendo, ya que éste influye mucho y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otras muchas cosas que según investigaciones se podrían mejorar.

Todos estos cuidados y valoraciones de enfermería los abarcaremos a continuación con un el único fin de ver la importancia y también si podemos vincularlos con las instalaciones que tenemos cerca y ver si es coherente y nos brindan la atención adecuada.

Patrón: percepción-manejo de la salud

Tenemos 11 patrones funcionales, pero el de percepción-manejo de la salud es uno de los patrones vitales y de mayor relevancia para el cuidado básico de enfermería ya que este describe la percepción del cliente de su patrón de salud y bienestar y cómo lo maneja. Incluye la percepción del individuo de su estado de salud y de su relevancia para las actividades actuales y sus planes futuros.

Este patrón nos dice que valora las prácticas preventivas de toda clase (hábitos higiénicos, vacunaciones, autoexploraciones recomendadas a la gente, etc.), la adherencia a tratamientos prescritos y control de prácticas sociales dañinos para la salud (consumo de drogas, alcohol, tabaco, etc.). Así nosotros al estar con la persona y valorarla con este patrón nos podemos dar cuenta de varias anomalías y como es que podemos prevenirlas a simple vista y con tal percepción.

Cuando un paciente tiene alterado este patrón vemos un tipo de salud muy mala (salud pobre), no se cuida, no le importa su cuerpo, toma en exceso, fuma demasiado o esta consumiendo muchas drogas.

Asepsia

Cuando hablamos de asepsia es que ya tenemos una superficie limpia sin presencia de microorganismos patógenos que producen una enfermedad.

He escuchado en muchas ocasiones a algunos compañeros y enfermeros decir que ya hicieron su asepsia y ahora si ya pueden canalizar, pero es la verdad es que estamos mal en este concepto y lo confundimos mucho con antisepsia la cual es el procedimiento que se realiza para la destrucción de gérmenes.

Entonces podemos entender por asepsia que se trata de Minimizar el riesgo de infecciones o enfermedades por parte de gérmenes, bacterias, virus y hongos y que para llegar a esta se tiene que pasar por un conjunto de procedimientos y técnicas dirigidos a lograr la ausencia de estos microorganismos que es lo que anteriormente mencione la antisepsia, y a lo que se logra con este conjunto de pasos se denomina asepsia.

Estos procedimientos incluyen desde el lavado de manos u otros protocolos de actuación, hasta la esterilización de las superficies y de los materiales. Claro que cada uno está dirigido para diferente tipo de atención y diferente área.

Entonces podemos observar que para continuar con un cuidado del paciente y que tenga prudencia para nada debemos de olvidar este paso que es muy importante ya que al hablar de un hospital hablamos del término “infecciones nosocomiales” que es el resultado de no hacer bien una antisepsia o no seguir los pasos correctos que son indicados para lograr esta.

Administración de medicamentos

Siempre que se va a llevar a cabo la administración de cualquier medicamento debe ser mediante la prescripción médica ya que el administrar un medicamento en mayor cantidad o no siendo la correcta podría llevar a complicaciones graves del paciente o en el peor de los casos hasta la muerte.

Para evitar todo ello enfermería maneja los 10 correctos los cuales son;

- 1.- medicamento correcto
- 2.- Paciente correcto
- 3.- Dosis Correcta
- 4.- Vía correcta
- 5.- Hora correcta
- 6.- Verificar fecha de caducidad del medicamento
- 7.- Prepare y administre usted mismo el medicamento
- 8.- Registre usted mismo el medicamento y la hora de administración
- 9.- Velocidad de infusión correcta
- 10.- Estar enterados de posibles alteraciones

Estos diez correctos deben de estar debidamente verificados, se toman estas 10 precauciones estándares que todos los profesionales de Enfermería deberían aplicar para evitar o minimizar al máximo un error al momento de administrar medicación.

Administración de medicamentos vía oral

El concepto de esta administración vía oral es que el medicamento que ingerimos es ingerido por la boca y tiene que pasar por un procedimiento en el tracto digestivo para luego llevar a su punto final, claro que este medicamento lleva mucho más tiempo para que de su efecto los ejemplos de estos medicamentos son;

- Tabletas
- Cápsulas
- Elíxires
- Aceites
- Líquidos
- Suspensiones
- Polvos
- Granulados

La mayoría de los medicamentos que se ingieren por día en todo el país es mediante esta vía y que es la más común aunque como todos tienen ventajas y desventajas.

Administración de medicamentos vía intradérmica

Como nos cita el párrafo de la antología según la definición; Es la introducción de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis (por debajo de la piel). Regularmente y por más común que podemos ver son las aplicaciones de las vacunas.

Administración de medicamentos vía subcutánea

Esta vía de administración tiene un efecto más rápido que la vía oral pero el detalle es que solamente se pueden administrar pequeñas cantidades de solución y estos medicamentos o soluciones se introducen en el tejido subcutáneo.

Administración de medicamentos vía intramuscular

Esta es la más común que conocemos como inyección en el tejido por medio de una jeringa y aguja, acá se pueden administrar mayores cantidades de solución que en la vía subcutánea.

Administración de medicamentos vía intravenosa

Esta vía de administración es la venoclisis o la más conocida como canalización, esta es una absorción altamente rápida y efectiva y se utiliza en mayores ocasiones cuando el paciente está hospitalizado y esta llega más rápido al torrente sanguíneo por lo que tiene un efecto al instante.

Patron Cognitivo perceptual

Se tiene que observar todas las funciones del cuerpo del paciente y determinar si están aptas y si el paciente tiene capacidades cognitivas relativas a la toma de decisiones.

Valoracion y alivio del dolor

Según investigaciones y fuentes de información que cite, el dolor está en la mente hablando en un aspecto cerebral, además hay distintos tipos de dolor que van desde un dolor agudo hasta un tipo de dolor muy fuerte que se relaciona con las actividades diarias que tenemos que realizar.

Veámoslo de esta manera; cuando tu cuerpo recibe algún tipo de lesión o hay algo que no acaba de funcionar bien, los nervios envían millones de mensajes al cerebro sobre qué es lo que está pasando. Y el cerebro te hace sentir el dolor. Básicamente el dolor funciona como una defensa natural del cuerpo para la protección de esta.

Un ejemplo de esta sería que María se levantó con dolor de abdomen esta mañana pero se toma un antiinflamatorio y se le pasa, al mes siguiente le vuelve a venir el dolor y así se está durante 5 años sin ir a una revisión a los 7 años que ya era mucho el dolor a María le detectan Cáncer de colon, lo que paso fue que su cuerpo estaba sintiendo la anomalía que estaba presentando y le estaba avisando pero ella hizo caso omiso a este, siempre tomo este ejemplo para cuando haya un dolor en el cuerpo le digo a las personas que conozco que no dejen pasar ese dolor y que se vallan a checar al médico ya que este se puede convertir en un grave problema a futuro.

Además tenemos métodos para medir el dolor y estos son la escala numérica, la escala visual analógica y la escala facial de dolor la cual nos ayudan a detectar conductas relacionadas con el dolor.

Nutrición

Al momento de hablar de nutrición existe un patrón que nos ayudara a la valoración de paciente Patrón; Nutricional-metabolico, este patrón nos determina la costumbre del consumo de alimentos y líquidos en un paciente y podemos verla reflejada en los pacientes que se presentan al área del centro de salud con problemas de obesidad y con problemas de alimentación ya sea deficiencia de estos o exceso.

Para llevar una dieta correcta debemos de tomar en cuenta el plato del buen comer ya que facilita la identificación de los tres grupos de alimentos (verduras y frutas, cereales y tubérculos, leguminosas y proteínas de origen animal).

Valoración del patrón nutricional

Para que nosotros como enfermeros valoremos la el patrón nutricional de nuestro paciente debemos de guiarnos de sus antecedentes o historia dietética. El eje de valoración en el patrón nutricional, es el consumo de alimentos y líquidos relativo a las necesidades metabólicas. Se incluye también: las referencias de cualquier lesión de piel.

Tomaremos muy en cuenta los problemas como la dispepsia, anorexias, nauseas, vómitos, disfagia, reflujo gastroesofágico, dolor abdominal, drogadicción y las intoxicaciones por alimentos ya que estos influyen mucho para poder valorar este patrón.

Podemos darnos cuenta de cómo está el estado de esta persona a través de la exploración física de esta ya que ahí es donde nos arroja el tipo de problema que tiene ya sea sobrepeso o riesgo de delgadez. El IMC nos arroja el dato correcto para esta.

Para darles los cuidados necesarios a estos pacientes yo siento que primero hay que educarlos porque si tu estas dándole el tratamiento o una dieta correcta si ellos no hacen caso no servirá de nada, ya que para cada tipo de problemas existe su tipo de dieta

correcta, claro que la enfermera es la responsable de la nutrición del paciente y debe de saber llegar a esa persona para que haga caso a las indicaciones que se le da si no, no le servirá de nada invertir tiempo en tratar de curarse.

Termoregulacion

A través de este complejo sistema el cuerpo humano puede llegar a regular su temperatura, todo el producto de este control se encuentra en el cerebro exactamente en en grupos neuronales del núcleo pre óptico del hipotálamo anterior. Por ejemplo la fiebre es un aumento temporal de la temperatura del cuerpo, en general debido a una enfermedad. Tener fiebre es signo de que algo fuera de lo común está pasando en el cuerpo.

La temperatura va vareando dependiendo de la situación en la que estamos, hasta la parte del día en la que estamos influye para hacer una valoración de esta.

Los cuidados que se le brindan a un paciente con problemas de termorregulación deben de ser cuidadoso ya sea que el paciente presenta hipertermia o hipotermia.

Piel, mucosas y anexos

Sabemos que la piel es el órgano más grande del cuerpo y pues lo cubre completamente. Además de servir como protección contra el calor, la luz, las lesiones y las infecciones, la piel también, regula la temperatura del cuerpo, almacena agua y grasa, es un órgano sensorial, impide la pérdida de agua, impide el ingreso de bacterias, actúa como barrera entre el organismo y el entorno entre otras muchas funciones que tiene.

Para poder hacer la valoración del paciente con algún problema dermatológico u otro de la piel es necesario recabar información detallada para llegar al problema, un tipo de valoración muy común es el del acné vulgar en adolescentes.

Examen Fisico

Iniciamos observando cualquier anomalía de la piel y para observar bien necesitamos una iluminación adecuada de ahí pasamos a la palpación la cual interpretamos de acuerdo a la antologioa que es la apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia,

forma, tamaño, situación y movimientos de la región explorada, ello valiéndonos de la sensibilidad táctil, térmica y vibratoria, así como de los sentidos de presión y estereognosico de las manos.

Las lesiones primarias son lesiones que aparecen sin lesiones previas. La mayoría de las enfermedades cutáneas presentan alguna lesión en algún estadio de su evolución.

Higiene del paciente

La higiene personal del paciente tiene como objetivo conservar la piel y las mucosas en buen estado para facilitar sus funciones protectoras. Constituye una de las bases de la prevención de infecciones hospitalarias. La limpieza previa de la piel es imprescindible para la aplicación de antisépticos eficaces que es lo que les comentaba en mi introducción para evitar infecciones nosocomiales.

Para llevar y cumplir estas normas necesitamos de la colaboración continua del paciente que tenemos a cargo ya que a pesar de que es nuestro trabajo no toda la responsabilidad carga bajo nuestros hombros, esto lo digo con el único fin de ser claros y precisos no después nos vienen a decir que la mayoría no realizamos buen el trabajo cuando también hay pacientes que se niegan a seguir las normas.

Prevención de úlceras por presión

Como bien sabemos las úlceras por presión pueden llegar a complicarse además las úlceras por presión presentan un aspecto clínico que va variando a lo largo de su evolución. Para ello debemos de realizar actividades que impidan que el paciente tarde en una posición por mucho tiempo ya que este las úlceras es el producto de este hecho.

Hay distintos tipos de prevención para las úlceras por presión pero las más comunes son; mantener la piel limpia y seca, cambie de posición cada dos horas, utilice almohadas y productos que alivien la presión.

Además de ello nuestro trabajo como enfermeros es estar pendientes de las posiciones en las que el paciente se encuentra y ayudarle a realizar cambios posturales.

Conclusión

Hemos visto procesos del área de enfermería que a simple vista parecen fáciles pero al analizarlos son muy complicados que hasta para esterilizar una zona es muy difícil haciéndolo a través de pasos y métodos para lograr eficacia.

Nos quedó muy claro que los principales cuidados de enfermería incluyen el control del suero (venoclisis) a través de los 10 correctos, de los signos vitales y el suministro de inyecciones y medicamentos, de acuerdo a lo indicado por los profesionales médicos, este último importantísimo ya que como lo habíamos mencionado anteriormente este incumplimiento para las dosis de los fármacos, o para seguir un plan de tratamiento prescrito, puede tener serias consecuencias y por eso nos damos cuenta que en las farmacias no nos venden algún antibiótico sin receta y no es porque solo lo debe recetar un medico si no que el uso de antibióticos requiere de mucha responsabilidad y si no es suministrado en la dosis y días correctos en vez de ayudar llega a beneficiarle a esa bacteria o infección que nos esta dañando.

Tratemos de evitar a toda costa las infecciones que se puedan causar en el área hospitalaria, ayudar siempre al paciente a educarlo ya sea su suministro de medicamentos, dieta correcta, higiene y evitar cualquier ulcera por presión para que aprenda a tenerlo como parte de su rutina diaria y explicarle las consecuencias en dado caso de no cumplir con ellas.

Hay que llevar al pie de la letra las descripciones del cuidado de enfermería ya que ese será nuestro pan de cada día y claro lo primordial es que nos guste ayudar a las personas y tenerle amor a la vida humana ya que esa es la esencia de ser una enfermera.

Referencias Bibliográficas

ALFARO, R.: Aplicación del Proceso Enfermero. 5ª ed. Masson. Barcelona, 2003. -
GORNDO, M: Manual de diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Elsevier. Madrid, 2003.

LUIS, M. T.: "Los Diagnósticos Enfermeros. Revisión crítica y guía práctica". 7ª ed, Masson Elsevier. Barcelona 2006. -KÉROUAC, S. y otros." El pensamiento enfermero". Masson. Barcelona 1996.

Kozier, B: y otros."Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y práctica". 7ª ed. MacGraw

Hill. Intermamericana 2005. -Kozier, B: y otros. "Técnicas en enfermería clínica". MacGrawHill. Intermamericana 1999.

MOORHEAD S; JONSON M; MAAS M.: "Clasificación de Resultados de Enfermería" (NOC). 3ª ED. Mosby. Madrid 2005.

MCCLOSKEY DOCHTERMANA J; BULECHEK GAM. "Clasificación de Intervenciones de Enfermería" (NIC). 4ª ed. Mosby. Madrid 2005.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION: "Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. 2007-2008. Elsevier. Madrid, 2008