



Unidad 4  
PATRÓN  
ACTIVIDAD -  
EJERCICIOS

FUNDAMENTOS DE  
ENFERMERIA

XOCHITL CONCEPCION  
PEREZ ALMEIDA.

LIC. EN ENFERMERIA

1ER CUATRIMESTRE

A large, irregular watercolor splash in various shades of green and teal, centered on a white background. The colors transition from light green at the top to darker teal at the bottom, with some darker spots and a small purple-like hue at the top right.

**ENSAYO**

## RESPIRACIÓN.

Es una Funcionalidad biológica e importante de los organismos vivos por la que absorben oxígeno, disuelto en aire o agua, y expulsan dióxido de carbono para conservar sus funcionalidades vitales. El pulmón es el órgano de la respiración en los vertebrados superiores.

### VALORACION DEL PATRON RESPIRATORIO

Valora el patrón de ejercicio la actividad descanso y recreo los requerimientos de consumo de energía de las ocupaciones de la vida cotidiana (higiene, compra, ingerir, mantenimiento del hogar, etcétera.) La capacidad servible el tipo, porción y calidad del ejercicio. Se valora a través del estado cardiovascular, frecuencia cardíaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios que reflejan isquemia o arritmia.

El estado respiratorio se puede valorar de la siguiente manera ; Aprender precedentes de patologías respiratorias, ambiente gremial, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, tolerancia a la actividad: esta se da prácticamente en pacientes cardíacos y respiratorios , valoración de la movilidad: Extenuación generalizada, cansancio, nivel de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular, ocupaciones diarias: Ocupaciones que ejecuta, encamamiento, mantenimiento del hogar, Capacidad servible (tests de Katz o Barthel) Estilo de vida: Sedentario, activo Tiempo libre y ocupaciones recreativas: El hincapié está en las ocupaciones de más grande trascendencia para el individuo; tipo de ocupaciones y tiempo que se le dedica. El patrón se altera si existen síntomas respiratorios, por ejemplo la frecuencia respiratoria esta alterada, el respirar se dificulta un poco, sus manos, pies o su cuerpo comienzan a tomar un color morado, o llegan a necesitar un oxígeno para poder respirar. Se dice que hay un problema circulatorio cuando se altera la tensión arterial, no hay pulso, edemas, claudicación intermitente Inconvenientes de salud limitantes, imposibilidad para la actividad común.

### CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE RESPIRACION.

Principales cuidados e intervenciones de enfermería:

Toma de signos vitales, vigilancia de la disnea, episodios de dolor torácico, disnea, instauración de alguna arritmia. Apertura de gráfica, hoja de tratamiento y observación de enfermería, petición de cama en la Unidad especial. Información, comunicación y apoyo al paciente y a la familia, entrega de efectos personales. Registro de necesidades alteradas detectadas, diagnósticos de enfermería, objetivos e intervenciones realizadas hasta el momento.

Traslado a la Unidad Especial manteniendo la vigilancia en el estado del paciente y la continuidad del tratamiento.

Inicio del circuito de atención rápida: Aviso al médico responsable, y aplicación inmediata del ABC del soporte vital avanzado.

- ✓ Canalización de vía venosa periférica y extracción de muestra sanguínea para analítica urgente más GSA.
- ✓ Administración de medicación y oxigenoterapia a alto flujo.
- ✓ Toma de constantes vitales.
- ✓ Realización de ECG y Rx de Tórax portátil.
- ✓ Monitorización hemodinámica completa.

- ✓ Cuidados de comunicación: Apoyo emocional. Informar inicialmente al paciente sobre la necesidad de establecer un plan de cuidados entre él y el profesional de enfermería. Tranquilizar al paciente y la familia.
- ✓ Registro de acciones y actividades.

A large, irregular watercolor splash in shades of green and teal, centered on a white background. The splash has a soft, painterly texture with varying intensities of color.

# **RESUMEN**

## MOVILIDAD

El patrón de ejercicio La actividad Tiempo libre y recreo Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria (higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc.) La capacidad funcional El tipo, cantidad y calidad del ejercicio.

### VALORACIÓN DEL PATRON DE MOVILIDAD

**Valoración del estado cardiovascular:** Frecuencia cardiaca o PA anómalos en contestación a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etcétera.

**Tolerancia a la actividad:** Básicamente en pacientes cardiacos y respiratorios.

**Valoración de la movilidad:** Agotamiento generalizada, cansancio, nivel de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular.

**Ocupaciones diarias:** mantenimiento del hogar, Capacidad servible (tests de Katz o Barthel)

**Estilo de vida:** Sedentario, activo Tiempo libre y

Actividades recreativas: El hincapié está en las ocupaciones de más grande trascendencia para el individuo; tipo de ocupaciones y tiempo que se le dedica.

Resultado del patrón: El patrón está alterado si existe: Indicios respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario.

Problemas circulatorios: Variación de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas, claudicación intermitente Problemas de salud limitantes, incapacidad para la actividad habitual.

La presencia de síntomas físicos: cansancio excesivo, hipotonía muscular, inmovilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, parálisis, parecias. Deficiencias motoras. Problemas de movilidad Problemas de equilibrio, inestabilidad. Capacidad funcional alterada ,ver aclaraciones Incapacidad de ocio habitual, aburrimiento manifestado por la persona. Aclaraciones: TA: la presencia de una TA ( $>=140/90$ ) no es suficiente para considerar el patrón alterado, estaría alterado si condiciona la práctica de ejercicio. Manual de valoración de patrones funcionales 12 Deficiencias sensorial y emocional: habría que especificar características en sus patrones correspondientes (cognitivo-perceptivo y auto concepto o adaptación tolerancia al estrés).

## MECANICA CORPORAL.

La mecánica corporal se encarga de estudiar el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos y se conceptualiza como la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato musculo-esquelético en coordinación con el sistema nervioso.

La finalidad de la mecánica corporal es aumentar o restablecer la capacidad corporal de un individuo o de cualquier parte de su cuerpo para realizar actividades funcionales, mejorar su aspecto físico, evitar o disminuir desequilibrios fisiopsicosociales y favorecer su independencia hasta donde sea posible, precisa de un trabajo en equipo para coordinar y dirigir no sólo la alineación corporal, sino también para lograr una estimulación neuromusculo-esquelética mediante masaje; ejercicios con fines deportivos, de diagnóstico o terapéuticos; movilización para lograr descanso y efectos biológicos o psicológicos

progresivos; transferencia o desplazamiento de un lugar a otro; y uso de elementos o dispositivos de apoyo y seguridad. La aplicación de la mecánica corporal al efectuar alineación del cuerpo, masaje, movilización y transferencia de pacientes, requiere de algunas normas las cuales pueden consultarse en el Manual de Procedimientos Generales de Enfermería.

#### OBJETIVOS:

- ✚ Disminuir el gasto de energía muscular.
- ✚ Mantener una actitud funcional y nerviosa.
- ✚ Prevenir complicaciones muscular y esqueléticas.

### **CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD.**

- ✚ Valoración de conformación exterior.
- ✚ Definición de planos corporales.
- ✚ Reducción de tensión excesiva sobre articulaciones que soportan el peso corporal.

#### **Posiciones Sedentes.**

##### Fowler elevada:

- ✚ Paciente sentado en silla o cama con el tronco en posición vertical y extremidades inferiores apoyados sobre un plano resistente.
- ✚ Indicaciones: Exploración física de región anterior del cuerpo.
- ✚ Alimentación.
- ✚ Favorecer exhalación respiratoria adicional.
- ✚ Disminuir tensión muscular abdominal y lumbar.
- ✚ Aplicación de algunos tratamientos o intervenciones quirúrgicas en cabeza o cara.
- ✚ Descanso.

Fowler: Paciente sentado en cama con elevación de la cabecera a 45° y ligera flexión de extremidades inferiores.

##### Indicaciones:

- ✚ Similares a la anterior a excepción de la tercera indicación.
- ✚ Favorecer la respiración.

Semifowler: Paciente sentado en cama con elevación de a cabecera a 30° y liger a flexión de extremidades inferiores.

##### Indicaciones:

- ✚ Similares a la posición de Fowler.

#### **Yacente o en Decúbito -**

Dorsal con piernas elevadas: Paciente en decúbito dorsal o supina con extremidades inferiores elevadas sobre almohadas o piecera de la cama.

##### Indicaciones:

- ✚ Favorecer relajación muscular.
- ✚ Disminuir edema de extremidades inferiores.

Decúbito Dorsal o Supina: Paciente acostado sobre su región posterior, extremidades superiores a los lados del cuerpo y las inferiores ligeramente flexionadas.

Indicaciones:

- ✚ Exploración física de región anterior del cuerpo.
- ✚ Relajación muscular.
- ✚ Aplicación de tratamientos específicos en región anterior del cuerpo.
- ✚ En laparatomías.

Dorsosacra: Paciente en decúbito dorsal o supina con separación de rodillas y pies apoyados sobre un plano resistente.

Indicaciones:

- ✚ Similares a las anteriores.

Ginecológica o litotomía: Paciente en decúbito dorsal con región glútea apoyada en el borde de la mesa de exploración, extremidades inferiores flexionadas y separadas por medio de piñeras. Indicaciones:

- ✚ Atención al parto.
- ✚ En intervenciones médicas y quirúrgicas de órganos pélvicos.

Rossier: Paciente en decúbito dorsal con almohada por debajo de los hombros para producir hiperextensión de cuello.

Indicaciones:

- ✚ Favorecer la ventilación pulmonar.
- ✚ Exploración e intervenciones quirúrgicas en el cuello.

Trendelenburg: Paciente en decúbito dorsal con elevación de piecera de cama entre 30 a 45°, de tal manera que la cabeza se encuentre en un plano más bajo que los pies.

Indicaciones:

- ✚ Favorecer drenaje postural.
- ✚ Incrementar riego sanguíneo cerebral.
- ✚ Intervenciones quirúrgicas de vejiga y colon.
- ✚ Favorecer retorno venoso.

Decúbito ventral o Prona: Paciente acostado sobre región anterior del cuerpo, cabeza de lado, extremidades superiores en extensión a los lados del cuerpo y las inferiores en extensión.

Indicaciones:

- ✚ Exploración de región posterior del cuerpo.
- ✚ Aplicación de tratamientos en región posterior del cuerpo.
- ✚ Recuperación posanestésica.

Prona de Urgencia: Paciente en decúbito ventral con cabeza fuera del borde de la cama y extremidad superior correspondiente sobre un banco de altura.

Indicaciones:



- ✚ Evitar la broncoaspiración por expulsión de vómito en proyectil o secreciones de vías respiratorias.
- ✚ Favorecer drenaje postural.

Genucubital: A partir de la posición prona, el paciente descansa sobre brazos y rodillas, con la cabeza de lado.

Indicaciones:

- ✚ Exploración de región pélvica.
- ✚ Exploración sigmoidoscópica.
- ✚ En tratamientos rectosigmoideos.

Genupectoral o de Bozeman: A partir de la posición prona, el paciente descansa sobre la cara anterior del tórax y rodillas; cabeza lateral y las extremidades superiores alrededor de ésta. Indicaciones:

- ✚ Similares a la genucubital.

De Kraske o navaja sevillana: Paciente en decúbito ventral con inclinación de muslos formando un ángulo de 90° y piernas apoyadas sobre la parte inferior de la mesa de exploración. Inclinar parte superior de la mesa o cama, de tal forma que las caderas queden más elevadas que el cuerpo. Indicaciones:

- ✚ Exploración e intervenciones quirúrgicas en recto.
- ✚ Aplicación de tratamientos en recto.

Decúbito Lateral: Paciente acostada sobre el lado derecho o izquierdo, extremidades superiores en ligera flexión y la inferior del lado opuesto ligeramente flexionada sobre la otra.

Indicaciones:

- ✚ Favorecer la relajación muscular.
- ✚ Recuperación pos anestésica.
- ✚ Aplicación de varios tratamientos.

De Sims: Paciente en decúbito lateral izquierdo con extremidades superiores ligeramente flexionadas, extremidad inferior izquierda ligeramente flexionada y la derecha flexionada hasta casi tocar el abdomen.

Indicaciones:

- ✚ Aplicación de enemas.
- ✚ Exploración de recto.
- ✚ Relajación muscular