

Cuidados básicos de enfermería

Patrón percepción manejo de la salud.

Los patrones funcionales fueron creados por la profesora estadounidense y primera presidenta de la NANDA Marjory Gordon. Fue una increíble ser humano que le gustaba ayudar a las personas y tenía esa vocación hacia su trabajo, ya que cada cosa realizada por ella, lo hacía no solo pensando en el paciente y su bienestar físico, también mental, psicológico y su entorno social y familiar, con lo que lograba que cada uno de sus proyectos fueran de gran aporte para la humanidad.

Marjory en el primero de sus 11 patrones funcionales trata de tener cada detalle del paciente con respecto a su salud, mantenimiento y rehabilitación, ya que cada etapa es muy importante cuidar. Un ejemplo de ello sería en la etapa de recuperación, si el paciente tiene quien lo cuide (por que para cuidar a alguien se requiere de mucho tiempo y paciencia) si tiene en donde quede durante ese tiempo, sería más fácil su recuperación, ya que muchas veces otras personas suelen cuidarnos mejor que nosotros mismos, tanto en la alimentación (como preparación de alimentos que el doctor indique) en los horarios de medicamentos o ayuda física si lo requiere. También trata de detallar como el paciente que trata o que tanta importancia le da a su salud, ya que muchas personas suelen tener vicios que con el paso del tiempo, son dañinos para la salud (consumo de drogas, tabaco y/o alcohol) y si realiza alguna práctica preventiva (como la autoexploración) con esto se pretende saber más sobre el paciente para llegar a tener mejores resultados de su salud.

Este patrón se encuentra alterado si una o más de las cosas ya mencionadas no las cumple, es decir si no le interesa cuidarse, dejar los vicios (si es que los tiene) o no cumple con los horarios y medicamentos recetados.

Si este patrón, ya fue valorado, y cuenta con buenos resultados, la enfermera debe de verificar que siga cumpliendo con las normas de salud.

Para hacer la valoración se toman en cuenta algunos datos personales como el sexo, edad, sus antecedentes patológicos familiares (ya que de aquí pueden surgir más enfermedades en algún futuro o de ahí sacar el porqué de alguna enfermedad que ya tenga) si consume alcohol, tabaco o drogas, si tiene conocimiento de su enfermedad, accidentes o caídas, sus ingresos hospitalarios etc.

Asepsia

La asepsia se refiere a la ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad.

Aún que éstos son de un tamaño muy diminuto a tal grado de que no se pueden ver a simple vista, están presentes en cualquier parte, ya sea en nuestro entorno, en personas, o dentro de nuestro organismo, y por lo tanto, son de fácil transmisión y muchas veces son los causantes de una infinidad de enfermedades o infecciones, por lo que es necesario eliminarlas y evitarlas en nuestro organismo a toda costa, para ello existen distintas formas que nos ayudan con eso, ya sea eliminándolas o previniéndolas.

Se relaciona con todo lo que tenga que ver con microorganismos dañinos, así como la limpieza que básicamente es la eliminación de éstos sin causarles daño, la desinfección que consiste en destruirlos, y el antiséptico es una sustancia germicida y puede aplicarse sobre la piel.

Administración de medicamentos

Consiste en realizar actividades de enfermería que son supervisadas por un médico, ya que administrar medicamentos tiene cierta complejidad, se tiene que investigar bien al paciente, si es alérgico, si le hace daño o no le funciona cierto medicamento, tiene que verificar que sea dosis, hora y vía correcta del medicamento y checar antes de aplicarlo, que no tenga datos borrosos como la fecha de caducidad o nombre, y que variables le pueden afectar (si consume alguna droga, si fuma o toma) todo eso para que el paciente tenga una respuesta más efectiva en cuanto a su recuperación. Después de todo eso, la enfermera debe de estar pendiente de su paciente, ya que puede tener alguna reacción inesperada o alguna alteración, por eso es que el doctor debe de autorizarlo.

Administración de medicamentos vía oral.

Esta administración es el procedimiento por medio del cual es administrado por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal, a pesar de que existen muchas formas de aplicar un medicamento, es el más reconocido ya que se considera uno de los más fáciles de tratar y la mayoría de medicamentos son por vía oral: tabletas, cápsula, suspensiones, polvos y granulados.

A veces algunos medicamentos, y en especial las cápsulas vienen de tamaño grande, lo cual a muchos se les dificulta ingerir o se les atorra en la garganta. Algunas de sus desventajas que tiene es que no se puede administrar en pacientes inconscientes, con náuseas y vómitos.

Este tipo de administración puede tardar de 1 a 3 horas en que el medicamento haga su efecto, se considera que si esta en disposición de que el propio paciente se lo puede administrar, que lo haga solo que bese de lavarse las manos antes y la enfermera se encargará de registrarlo en su expediente clínico.

Administración de medicamentos por vía intradérmica.

Se considera por vía intradérmica a la introducción de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis (por debajo de la piel) una de sus ventajas que tiene, es que su absorción es lenta, por lo que no causa demasiado dolor como otras, y su desventaja es que la cantidad a administrar es muy pequeña, por lo que causa que la barrera protectora de la piel se rompa. Esta vía se utiliza en casos de diagnóstico, aplicaciones de alérgenos y aplicación de vacunas y su administración tiene que ser menos de 1 ml.

Antes de aplicarlo al paciente, se le debe de dar a conocer que medicamento es el que se le aplicará y la sensación que tendrá (un ejemplo de ello es cuando las enfermeras dicen: solo será un pequeño piquete) y que la persona que lo aplicara, debe de tener bien limpias las manos y desinfectarlas muy bien. Las partes en las que se puede aplicar son: en el brazo o antebrazo, teniendo el cuidado de que en la parte de aplicación del medicamento no exista lesión alguna, infección o alguna coloración en la piel, ya que eso también le puede afectar o puede tener aún más dolor de lo normal.

Administración de medicamentos vía subcutánea.

La vía subcutánea es la introducción de un medicamento en el tejido subcutáneo que es la base de la piel, una de sus ventajas que posee es que tiene un efecto más rápido que en la vía oral, y la desventaja que tiene es igual que la intradérmica: solo se

pueden administrar pequeñas cantidades, aún que es más lenta que la absorción intramuscular. Después de media hora de haberse aplicado, comienza a hacer efecto del medicamento suministrado. Un paso importante al aplicarlo es que se debe introducir la aguja en un ángulo de 45° y se debe dejar formar el pliegue, además que no debe de quedar con burbujas la jeringa y tener mucho cuidado de no contaminarla, y aún que sea algo rápido de hacer, nunca se debe de dejar pasar por que puede tener consecuencias graves después.

Administración de medicamentos vía intramuscular.

Es la introducción de sustancias químicas o biológicas en el tejido muscular por medio de una jeringa o aguja. Esta vía posee la ventaja de absorción rápida y a diferencia de las anteriores, en ésta se pueden aplicar mayores cantidades de solución. Desventajas que tiene: rompe la barrera protectora de la piel, muchas veces quedan algunos moretones en la parte de su aplicación y aún que con cualquier medicamento se tiene un ligero dolor, algunos duelen un poco más en su aplicación (así como algunas vitaminas y el complejo B). El ángulo que debe de formarse al sujetar la aguja es de 90° en forma directa con un solo movimiento.

Administración de medicamentos vía intravenosa

En esta vía de administración la introducción de una sustancia medicamentosa es directamente al torrente sanguíneo a través de la vena utilizando jeringa y aguja. En muchas ocasiones, este método requiere de mucha práctica ya que es a veces un poco complicado encontrar la vena correcta, o al paciente no se le nota las venas, o simplemente por alguna razón no se puede poner de forma correcta el catéter, también suele suceder que los pacientes no están acostumbrados y tienen miedo o no se dejan. Es de absorción rápida y por lo tanto, también su efecto, sus desventajas es que puede tener una mala distribución del medicamento y por lo tanto puede generar alguna bolita o que el catéter se salga de su lugar.

La forma de aplicación es un poco compleja, ya que la ligadura o torniquete debe estar a 10 cm arriba del sitio seleccionado para realizar la punción de la vena, con la jeringa ya purgada, en un ángulo de 30°, administrar el medicamento de forma lenta haciendo aspiraciones periódicas de la jeringa y revisar que aún se encuentre la aguja dentro de la vena.

Patrón cognitivo perceptual

Se observa la adecuación de las funciones visuales, auditivas, gustativas, táctiles y olfativas comprobando, si fuera el caso, la existencia de prótesis para su corrección. En caso de los bebés recién nacidos, existe algo llamado "tamiz neonatal y tamiz auditivo" ambos se les realiza al tercer día de su nacimiento ya que nos ayuda a saber e identificar si tienen alguna alteración o enfermedad (como la sordera) en alguna de las funciones mencionadas. En personas más grandes, se recomienda hacer una serie de preguntas para saber si se encuentra alterado o no el patrón como por ejemplo: ¿Tiene dificultades para oír o ver correctamente?, ¿Utiliza audífono o gafas? O ¿Le es fácil tomar decisiones? Ya que ayudan a saber si tienen algún problema, o si requieren algún tipo de ayuda.

Valoración y alivio del dolor.

En este caso, para hacer un poco más fácil saber la intensidad de dolor del paciente se te utiliza una puntuación que consta del 0 al 10 que después se registra en el formulario de constantes vitales

Existen 4 formas para medir el dolor: 1. Consiste en una escala numérica (NRS) en donde se le pide al paciente que valore su dolor del 0 al 10, 0 es = no dolor y el 10 es = insoportable.

2. Escala visual analógica (EVA) la cual es una línea horizontal en donde un extremo tiene 0 y el otro tiene 10 y se le pide al paciente que señale en qué escala tiene el dolor.

3. Escala facial de dolor (Faces Pain Scale) la escala de aquí es conforme a una cara, en total son 6 que de izquierda a derecha van del 0 al 10 en dolor y se le dice al paciente que señale su dolor. Considero que esta estrategia está más fácil de hacer ya que por medio de los gestos nos podemos guiar como nos sentimos, por que ¿A quién no le ha pasado que no sabemos ni como nos sentimos?, es por ello que es una herramienta muy útil.

4. Evaluación del dolor en la demencia avanzada PAINAD, esta estrategia se inventó con la finalidad de que las personas con demencia o deterioro cognitivo se puedan expresar de una forma fácil y mejor. Consiste en realizar una puntuación de cada tema para lograr una puntuación final.

Tipos de dolor

Existen 6 tipos de dolor, los cuales se dividen en:

Dolor agudo: su aparición fue reciente y probablemente su duración sea limitada. Dolor crónico: persiste más allá del tiempo y no tiene causa identificable. Dolor irruptivo: puede ocurrir de manera espontánea o con algún tipo de actividad física. Dolor neuropático: causado por una lesión primaria que afecta el sistema nervioso. Dolor nociceptivo: implica un estímulo que daña los tejidos normales y el dolor relacionado con el movimiento: esta relacionado con alguna actividad específica como comer, caminar o defecar.

Patrón nutricional metabólico.

Esta valoración es de suma importancia, ya que consiste en ver las necesidades que tiene cada paciente, por que cada uno posee con una necesidad distinta aun que sepamos los alimentos que son buenos y cuales son malos si se ingieren en exceso, cada persona tiene una necesidad de ingerir distintos alimentos que varía conforme a algunos factores como a alguna enfermedad que padezca, problemas de ingesta, alergias y demás, así también la cantidad de líquidos que debe de consumir y que bebidas debe de tomar más o menos ya que todo lo que se lleva al estómago determinará las características de piel, mucosa y estado, así mismo, el peso y talla del paciente que también puede afectar o beneficiar. Muchas personas piensan que el hacer dieta necesaria tiene que ser puras verduras, cuando en realidad la dieta se basa en las necesidades fisiológicas y que también es necesario cierta cantidad de cada grupo de alimento, como las carnes que contienen proteína, los lácteos, y de vez en cuando también es bueno para el cuerpo consumir algún dulce, Ya que debe de existir un balance para nuestro cuerpo.

Para obtener una información más completa e información eficaz se recomienda hacer unas preguntas con respecto a la alimentación y digestiva de líquidos del paciente, como: ¿Cuál es la ingesta típica de alimentos diaria?, ¿Cuál es la ingesta típica de líquidos diaria?, ¿Hay pérdida o ganancia de peso? Y ¿cuál es el estado de la piel y mucosas?.

Nutrición.

Su principal función es transformar y extraer nutrientes necesarios de los alimentos que consumimos día a día, lo cual es un gran proceso por que lleva horas para que nuestro organismo deje todos los nutrientes dentro, para mantenernos activos, así también es importante la parte de expulsar todo aquello que ya no sirve y que el propio organismo se encarga hde convertirlo en heces para después expulsarlo, ya que si no se hace, se pueden tener grandes problemas de salud. Así que ambas partes son necesarias para el cuerpo humano.

Algo importante que cabe resaltar aquí, es que existen el plato del buen comer, y también la jarra del buen beber, en ellos se encuentran que alimentos y en que cantidades consumirlo, ya que muchas personas no tienen ni idea de cómo llevar un balance en su alimentación.

Valoración del patrón nutricional

La anamnesis consiste principalmente en la valoración de la historia dietética del paciente, así como su edad, peso, talla, y checar su dentadura, si la tiene en buen estado, es decir, si cuenta con una higiene adecuada, si tiene dentadura postiza, la piel, etc.

Otras alteraciones en las que se centra son: dispepsia, anorexia, náuseas, vómitos, reflujo, dolor abdominal y drogadicción ya que estas son algunas enfermedades que causan un desequilibrio en la salud alimenticia.

Exploración física

Es muy importante tener conocimientos básicos sobre nuestro cuerpo, ya que muchas veces nos dejamos llevar por cosas que nos dicen otras personas, y muchas veces no están en lo correcto o simplemente no cuentan con información correcta. Esto va tomado de la mano con los comentarios que muchas veces escuchamos que la gente dice como: "estas muy delgada, te va llevar el viento", "estas muy gorda" o cosas así, que sinceramente no nos incumbe opinar sobre el cuerpo de los demás, por que cada persona es distinta y cada una adapta su cuerpo con base a su alimentación, genética e inclusive enfermedades que hacen que él cuerpo humano tenga algunos cambios.

Con todo esto, quiero dar a conocer que el Peso y talla tienen algún desbalance a nuestro cuerpo: si aumenta un 20% de su peso ideal = sobrepeso, si disminuye un 10% hay un riesgo de delgadez.

Por otro lado, está el índice de masa corporal (IMC) en el cual se usa para medir la cantidad total de tejido graso del cuerpo y comprobar si una persona tiene un peso saludable. La OMS se calcula: $IMC = \text{peso (kg)} \div \text{talla (m)}^2$. Con esto, podemos verificar si estamos en el rango de peso normal, bajo o alto de peso, ya que el IMC saludable o normal es el de 18.5 – 24.9.

Cuidados de enfermería en pacientes con problemas nutricionales.

1. Educación a las personas sobre alimentación e higiene dental o el tipo de dieta que debe seguir según indicación médica:

Dieta completa (normal): Es la que día a día vamos haciendo, ya que no se tiene un plan alimenticio específico y consumimos cualquier tipo de alimento.

Dieta ligera: esta no tiene es si platillos específicos, pero trata de reducir un poco las grasas y azúcares.

Dieta blanda: como su nombre lo dice, consiste en consumir alimentos blandos o que no se necesiten masticar por mucho tiempo, que no estén muy condimentadas y que se puedan ingerir con facilidad, ya que muchas veces esta dieta es para personas con problemas gastrointestinales.

Dieta líquida pura: en esta se evitan alimentos secos, ya que su fin es consumir la mayor parte cosas líquidas como aguas, tés, caldos y gelatinas.

Dieta líquida completa: se evitan alimento condimentados y con celulosa, y se agregan alimentos con todo tipo de líquidos como pudines, flanes, sopas y cereales refinados.

Dieta hipo sódica: su fin es evitar por completo la sal, ya que este tipo de dietas son para personas con presión arterial alta y quieren bajarla.

Dieta hiperproteica: se basa en consumir la mayor parte de proteína que traen las carnes, pescados y huevos, ya que por lo general se aplican para personas con quemaduras o en operaciones.

Un punto importante al hacer cualquier tipo de dieta, es decirle al paciente menor que debe de consumir ciertos alimentos y que beneficios obtendrá de ellos, para que pueda tener una mejor y fácil digestión.

Nutrición del paciente: la enfermera es responsabilidad de la nutrición del enfermo. Antes de apoyarlo en su alimentación es necesario tener en cuenta lo siguiente:

Entre tantas funciones que tiene una enfermera, una de ellas es que debe tener una buena comunicación con su paciente y siempre tratar de atenderlo con un servicio de calidad.

Como en este apartado habla sobre la nutrición del paciente, la enfermera debe de ofrecerle una buena atención para que el paciente ingiera sus alimentos de una buena forma, como ofrecer antes de cada comida un orinal Y medios adecuados para que se pueda lavar las manos, ofrecerle un ambiente favorable y que tenga aire libre, para que pueda sentirse cómodo, preguntarle al paciente antes si tiene algún dolor o molestia que le pueda dificultar consumir sus alimentos, que la vajilla tenga una buena presentación y que este completa y por último verificar que su bandeja de alimentos que se le entregará sea la correcta, ya que en muchas ocasiones suelen confundirse y dar alimentos que no le ayudarán en su recuperación.

En caso de dispepsia:

Se tienen que evitar algunos alimentos como los que tienen muchos condimentos, que sean fritos o que contengan mucha grasa, y bebidas como el café, te u otras que contengan cafeína.

Anorexia, náuseas y vómitos:

A veces los pequeños cambios son los que impulsan a las personas para mejorar sus hábitos, y en este caso, que el ambiente en el que conviven, este limpio y agradable para que las personas con ese problema puedan estimular su apetito. Así también una higiene y limpieza personal suele ser de mucha importancia.

Conservar el estado de hidratación y nutricional: si se comienza desde la estimulación para que el paciente tome suficientes líquidos, eso le podrá ayudar a tener una mejor y

más fácil ingestión. Y si no los tolera, dárselos, pero en cantidades muy pequeñas para no causarle alguna náusea o vómito.

Termorregulación.

Consiste en la producción y eliminación del calor en el ser humano. Ya que los seres humanos somos capaces de mantener nuestra temperatura a pesar de los cambios climáticos que surgen a nuestro alrededor.

A pesar de ello, es muy común que por alguna razón ésta se desequilibre, a estos desequilibrios se les conoce como hipertermia y la hipotermia. La hipertermia se debe a un desequilibrio entre producción y eliminación de calor, suele confundirse con la fiebre. Y la hipotermia que es todo lo contrario, ya que suele no producir el calor suficiente por lo que es recomendable tener abrigado al paciente con dicha enfermedad.

Valoración de la termorregulación

La temperatura puede tener varios cambios y aún seguir siendo normal:

Durante el día: en la tarde puede ser la máxima.

Según la etapa de desarrollo: esto puede suceder en los niños y los lactantes ya que tienen el metabolismo más acelerado por el crecimiento y la actividad física (hasta un grado Fahrenheit más que el adulto)

Por la temperatura ambiental: esto influye mucho, ya que si la persona se encuentra en un lugar con temperaturas extremas, puede alterar su sistema de termorregulación, y así cambiar un poco su temperatura corporal.

Según el sitio y el tiempo transcurrido de la toma: a pesar de que para tomar la temperatura suele ser la mayoría de veces axilar, puede tomarse en otras partes del cuerpo si es necesario, por ello también suele variar. la vía oral suele ser más alta que la axilar y la rectal, más alta que la oral.

Los síntomas al inicio de la hipertermia son:

Piel fría y pálida, sensación de frío, lechos ungueales cianóticos, Piloerección y Ausencia de sudoración.

Los síntomas durante el curso de la hipertermia son:

Ausencia de escalofríos, Piel caliente, ya que produce impulsos nerviosos de pérdida de calor y dilatan los vasos sanguíneos de la piel, aumentando así la temperatura, Fotosensibilidad, aspecto vidrioso de los ojos, mayor frecuencia del pulso y de la respiración, aumento de sed: las personas con esta enfermedad suelen deshidratarse por lo que se recomienda el consumo de muchos líquidos, en especial, algún suero que le ayuda a mantenerse hidratado, somnolencia, agitación, delirio, convulsiones, pérdida de apetito, malestar, debilidad, dolores musculares.

Existen diversos tipos de fiebre, los cuales pueden presentarse como:

Fiebre continua: ésta puede presentarse igual durante 24 horas

Fiebre intermitente: Cuando la temperatura regresa a la normalidad y permanece así durante 24 horas.

Fiebre remitente: Cuando la temperatura corporal fluctúa pero no regresa a la normalidad.

Fiebre recurrente: Durante varios días con intervalos de temperatura normal entre los periodos de fiebre.

Cuidados de enfermería con problemas de termorregulación.

Intervenciones de enfermería en hipertermia

Control de signos vitales: tratándose de hipertermia, es muy importante y necesario estar pendiente con los signos vitales del paciente, ya que eso ayudará a verificar si esta mejorando o empeorando, en especial con la toma de temperatura y la frecuencia de respiración, ya que ésta puede aumentar por la transpiración.

Descobijar al paciente: como se había mencionado, no es bueno que el paciente esté tapado, ya que eso solo empeoraría la situación de su salud.

Administrar líquidos orales frecuentemente: uno de los grandes síntomas que se presentan al tener hipertermia, es que el paciente suele deshidratarse mucho, por lo tanto es conveniente que tome muchos líquidos que le ayuden a mejorar.

Disminuir la actividad física: en algunos casos es recomendable que no esté moviéndose mucho, ya que con eso puede contraer los músculos ya que producen la mayor cantidad de calor.

Ropa de cama limpia y seca: siempre y en todo caso es necesario que el ambiente en donde se encuentre el paciente sea sano y este limpio, ya que con esto ayudará a evitar lesiones en la piel.

Intervenciones de enfermería en hipotermia.

Trasladar al paciente a un ambiente cálido: ya que es parte de las necesidades del paciente.

Administrar líquidos calientes por IV: esto sirve de mucha ayuda, ya que al administrarlo produce un calentamiento directo de la sangre.

Administrar líquidos calientes por VO: con esto genera un calentamiento en los órganos abdominales y mejora la perfusión.

Aplicar mantas o compresas calientes: lo que se trata de hacer con el paciente por hipotermia, es que logre su temperatura corporal normal, ya que el paciente se encuentra frío y lo que se quiere hacer es calentar su cuerpo por medio de compresas calientes.

Piel, mucosas y anexos.

Un órgano de suma importancia es la piel, cubre todo nuestro cuerpo, órganos y músculos. La piel, es un órgano inmunológico, una capa que reviste al cuerpo, protege y se relaciona con el ambiente, además es muy importante en la homeostasis, siempre se tiene que verificar que este en buen estado, ya que a partir de esta, se pueden observar si hay una enfermedad existente dentro de nuestro cuerpo, un ejemplo de ello serían la presencia de moretones en la piel, esto puede significar que puede existir una posible anemia, también se puede identificar algún golpe o incluso alguna infección del cuerpo. Por ello, es importante algunos aspectos como: Color, humedad

y untuosidad, turgor y elasticidad, temperatura, lesiones (primarias y secundarias) y los anexos de la piel: pelos y uñas.

Valoración de la piel y anexos.

Anamnesis

Para tener una buena anamnesis es necesario hacer un buen diagnóstico, por lo que éste se realiza con una serie de preguntas que nos proporcionarán información sobre el estado actual del paciente, son preguntas generales de información básica del paciente, en el cual, se inician con preguntas como edad, peso, talla, profesión, residencia, ocupación, después se realizan preguntas que tienen que ver con todo sobre la enfermedad actual que tiene como: ¿Fecha de inicio de la primera lesión?, ¿Primer episodio?, ¿Sitio de inicio?, ¿Cómo era la primera lesión o aparecieron varias lesiones a la vez?, ¿Aparición súbita o durante días o semanas?, ¿Cuáles desencadenantes puede relacionar? Etc, ya que este tipo de preguntas le podrán ayudar a tener una mejor ayuda para tratar su enfermedad del paciente.

Antecedentes personales y antecedentes familiares.

Muchas veces las personas sufren enfermedades a causa de la genética, aún que a veces no se le toma la importancia que debería, sin embargo existen múltiples enfermedades que se derivan a causa de eso, una de ellas es la rinitis alérgica, asma, eczema atópico y urticaria ya que estas son heredables, también se debe tomar en cuenta desde que edad el paciente lo presenta y su condición de vida que tiene, así como la convivencia que tiene con animales como gatos o perros ya que también de eso se pueda tener en cuenta el tratamiento que se le dará, y por último preguntarle sobre su vida sexual.

Examen físico.

Inspección.

Para tener un buen diagnóstico es necesario hacerle una buena inspección al paciente, y para ello se debe de contar con una luz clara que le permita a la enfermera ver con facilidad el estado físico del paciente. Es importante descubrir toda la piel, y que se tiene que realizar con mucho cuidado y observar si cuenta con algún moretón, si existe alguna parte rojiza o alguna anomalía para hacer una evaluación cercana y a distancia de las lesiones, obviamente con la discreción y brindando al paciente la confianza necesaria para que se sienta cómodo.

Palpación:

Con la palpación podemos identificar ciertas cosas, como que tal hidratada se encuentra la piel, su humedad, su textura, si esta suave, áspera, seca etc, obviamente esto depende también de la edad que tenga el paciente, por que no es lo mismo una piel joven, a la de un adulto de 60 años, su color, o si presenta algún mal olor, siempre y cuando se realice adecuadamente.

Lesiones primarias:

Vasculares: De origen arterial o venoso a causa de congestión, isquemia o malformaciones vasculares. Cuando se presenta de color rojo, se describe como eritematosa y se caracteriza porque desaparece con la digitopresión, si no desaparece con la digitopresión se denomina purpúrica y es a causa de extravasación de sangre en los tejidos, en algunos casos por fragilidad capilar.

Pigmentarias: Puede presentarse por alteraciones de pigmentos o depósitos de otras sustancias ya sean endógenas o exógenas. Se caracteriza por que no desaparece con la digitopresión.

Tumor: Lesión sólida no inflamatoria y circunscrita de la piel, de tamaño variable pero con tendencia al crecimiento indefinido o persistencia. Puede ser superficial o profundo y distorsionar las estructuras adyacentes. Carácter benigno o maligno.

Habón: Lesión sólida, elevada y circunscrita, con la apariencia de piel de naranja, elevada y eritematosa con palidez en su porción central, su tamaño es variable.

Vesícula: Lesión redondeada, circunscrita, elevada y de tamaño inferior a 1cm de diámetro que contiene un líquido claro en su interior (seroso o hemorrágico). Su origen puede ser intradérmica, dermoepidérmica y subcórnea.

Higiene del paciente:

La higiene del paciente se hace con la finalidad de que se conserve en buen estado la mucosa y piel, ya que en algunas ocasiones el paciente se encuentra expuesto a ensuciarse más, ya sea de sangre, popó, pipí, algún líquido o pus, más que una persona no hospitalizada, y por lo tanto, se debe de tratar que la higiene siempre sea la paciente y la mejor, ya que eso influye y ayuda mucho tanto en la salud como en el estado de ánimo del paciente, por que muchas veces, estar en un hospital no es del todo agradable, pero si se mantiene una limpieza bien hecha tanto con el paciente como en el lugar en donde se encuentra, para hacer su estancia un poco favorable.

Los pasos a seguir para realizar la higiene del paciente encamado son los siguientes:

Se le explicará al paciente que es lo que se le hará, y que trate de ayudar lo más posible.

Se revisa la temperatura de la habitación que debe estar entre 22° - 24° .

Se prepara todo el material antes de comenzar, así como esponjas, jabón, ropa limpia, agua tibia y guantes.

Se cerrarán las puertas para mantener la intimidad del paciente.

Y ya que se tiene todo listo, se comienza con la limpieza. Se comienza de arriba hacia abajo, es decir, primero con la cara, cuidando que en los ojos, nariz y boca no le entre jabón, y poco a poco ir bajando hasta llegar a los pies. Al finalizar, y si es necesario se le aplicará hidratación dándole masajes para al final poder vestir al paciente.

Prevención de úlceras por presión.

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden poner la vida en peligro.

Para prevenir las úlceras:

Se debe mantener la piel limpia y cuidando que quede completamente seca.

Cambiar de posición cada dos horas al paciente

Utilizar almohadas cómodas y suaves y productos que alivien la presión.

Las úlceras por presión tienen una variedad de tratamientos. Las úlceras más avanzadas se curan lentamente, de modo que lo mejor es el tratamiento anticipado.

Algunos cambios de postura en las que puede estar el paciente son: decúbito supino, lado izquierdo, lado derecho y sedestación.

Las posturas las puede realizar por 2 o 3 veces al día, en distintos horarios, con el fin de que le ayude a su mejoramiento de salud.

Con base a todos los temas anteriores, nos podemos dar cuenta que el trabajo de una enfermera no es nada fácil, y que consiste no solo en tomar los signos vitales, también es estar al pendiente de su salud, higiene y tratamiento, y que a pesar de tener conocimientos sobre medicamentos, el que tiene la última palabra sobre el que medicamento aplicar al paciente, es el médico tratante, por lo tanto, es de valorar siempre éste trabajo, ya que se requiere de mucho amor, dedicación y paciencia hacia los pacientes.