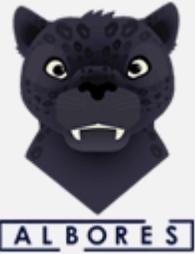




Universidad  
Del

Sureste

UNIDAD II CUIDADOS  
BÁSICOS DE ENFERMERÍA



**DOCENTE:**

L.E JUANA INES HERNANDEZ LOPEZ

**ASIGNATURA:**

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I

**ALUMNO:**

LITZI RUBÍ DE LA CRUZ DE LA CRUZ.

**CUATRIMESTRE:**

1 LEN GRUPO B

## **PATRÓN PERCEPCION-MANEJO DE LA SALUD**

No es una condición, es una adaptación, no se trata de un estado, sino de un proceso, el proceso adapta al individuo no solo en nuestro entorno físico, sino también en el entorno social.

En el presente documento se muestra cómo valora y cómo percibe el individuo la salud, y bienestar del manejo de su salud respecto a su mantenimiento y el apego a sus terapias terapéuticas, la comprensión del paciente sobre la enfermedad que padece, y su compromiso por seguir el tratamiento son lo que ayudaran a su recuperación total, tener el control y un buen manejo de la salud mejora la calidad de vida de las personas, el patrón percepción manejo de la salud, es una herramienta que nos permite a nosotros como enfermeros valorar el conocimiento que tiene el paciente sobre su estado de salud, enfermedad y como este se maneja en su entorno para mantenerse saludable.

La percepción del paciente de su estado de salud y la relevancia que éste le da a las actividades de salud actuales y la planificación futura.

Es el estudio que tiene por finalidad identificar los tipos de conductas, estilos de vida, creencias individuales sobre la salud-enfermedad y expectativas personales sobre el proceso de enfermedad que afectan a la hospitalización.

✚ En la percepción de la salud influyen:

- > Experiencias previas
- > Influencias socioculturales
- > Nivel de desarrollo

✚ Conductas ante la enfermedad:

La enfermedad es la percepción interior de la incapacidad para realizar las actividades de la vida cotidiana en virtud de una dificultad nueva.

✚ La hospitalización puede producir efectos sobre:

- > La intimidad
- > La autonomía

- > El estilo de vida
- > El rol social del paciente

En este patrón una de las primeras cosas que nos interesan son los datos del paciente que sirva para conocer el estado clínico del paciente: qué enfermedades tiene diagnosticadas, en estudio, es en definitiva un breve resumen del estado del paciente y de los antecedentes, interesan también todos los hábitos del paciente, adicciones incluidas.

Cuando respondan "Tomo lo normal" hay que preguntar que qué es para él/ella lo normal. En el patrón 1 se incluye el tratamiento: si lo toma todos los días, en cantidades adecuadas... Es bueno cada cierto tiempo decirle que traiga todos los medicamentos que tienen en casa y que cuenten para qué es, cuándo lo toman y en qué dosis para saber si nos comprende, se incluyen aquí todos los riesgos del paciente y todas las técnicas que se usan para prevenirlos, hacer una exploración sobre el aspecto general del paciente. Queremos saber si el paciente cuida de su tratamiento (terapéutico, ejercicios, dieta).

En conclusión, se describe la percepción del paciente 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. También incluye el manejo de los riesgos para la salud y las conductas generales de cuidado de la misma, tales como las medidas de seguridad y la realización de actividades de promoción de la salud física y mental, prescripciones médicas o enfermeras, se puede iniciar preguntando "¿cómo describiría usted su salud? Incluye alergias, hábitos tóxicos, deseo de abandonar éstos, medidas preventivas habituales como participación en programas de salud y vacunaciones.

## **PATRÓN COGNITIVO-PERCEPTUAL**

Los patrones son funcionales cuando la persona está dentro de los parámetros de salud, crecimiento y desarrollo, el patrón cognitivo perceptual valora los aspectos cognitivos, que están relacionados con los procesos mentales como: la percepción, la memoria, o lenguaje, la concentración, estos a su vez pueden conjuntarse desfavorablemente, esto incluye la adecuación de los modos sensoriales, como la visión, el oído, el tacto, el gusto y el olfato.

El objetivo principal es valorar los patrones sensorio- perceptuales y cognitivo nivel de conciencia de la realidad adecuación de los órganos de los sentidos compensación o prótesis percepción del dolor y tratamiento lenguaje ayudas para la comunicación memoria juicio, comprensión de ideas de toma de decisiones

Esto es una actividad compleja que nos permite percibir sensaciones además de elaborar un juicio de ese fenómeno, que es la distinción de nosotros respecto al exterior. Valorar si la respuesta a estímulos es rápida y coherente. Lo primero que se valora es el grado de conciencia de la persona a la que exploramos, esta va a variar entre la vigilia y el coma. Cuando una persona está en alerta (consciente o dormida), responde a nuestras preguntas de forma rápida y coherente.

- **El primer grado de pérdida de conciencia es la letargia:** el paciente está adormecido, pero responde bien a estímulos, con coherencia y más o menos rápido; y cuando no hay estímulos, tiende a la somnolencia.
- **El segundo grado es la confusión mental:** hay pérdida del nivel de conciencia, pero se centra principalmente en la coherencia de los pensamientos.
- **El grado intermedio es la obnubilación:** en la que el paciente está muy somnoliento, cuesta trabajo despertarle, hay que elevar la voz, incluso zarandearle, responde a estímulos, pero con cierto grado de confusión mental. A partir de este nivel no sólo hay pérdida de conciencia, sino también cierto grado de confusión mental.

- **Otro grado es el estupor:** Este se diferencia del obnubilado en que hay un cierto nivel de pérdida de actividad motriz. El paciente no sólo tiene menor nivel de conciencia, cuesta mucho despertarle (puede requerir aplicarle dolor), tiene una tendencia a la desconexión con el exterior; y en caso de respuesta, esta tiene un grado importante de confusión mental. Existe una falta de movimientos.
- **El último grado es el coma:** que es la abolición total de conexión con el exterior, y en principio también con el interior. Esta abolición es más o menos duradera, pero permanente.

En conclusión, es un mecanismo motivacional primario, que ejerce influencia directa sobre la adopción y conservación, de conductas promotoras de salud esto describe los patrones sensitivos, perceptuales y cognitivos de la persona, Incluye situación de los sentidos sensoriales, y Utilización de sistemas de compensación o prótesis.

## **PATRÓN NUTRICIONAL – METABÓLICO**

En el presente ensayo tiene como objetivo abarcar el tema de patrón nutricional metabólico, con el fin de retener información fundamenta el cual pretende conocer el consumo de alimentos y líquidos de la persona en relación con sus necesidades metabólicas, qué incluye, hábitos alimenticios, medidas antropométricas, aspectos psicológicos de la alimentación, lesiones cutáneas, estado de la piel, membranas, y mucosas.

Una ingestión adecuada de alimentos consiste en un equilibrio de nutrientes esenciales: agua, carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales los nutrientes tienen tres funciones principales, proporcionan energía para los procesos corporales y el movimiento, Proporcionan material estructural para los tejidos corporales, y Regulan los procesos que ocurren en el organismo

El metabolismo, son todos los procesos bioquímicos y fisiológicos mediante los cuales el organismo crece y se mantiene la tasa metabólica basal, es la velocidad con la que el organismo metaboliza los alimentos para mantener los requerimientos energéticos de una persona despierta o en reposo. El patrón nutricional metabólico valora y describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas horarios de comida. preferencias y suplementos. problemas en su ingesta. altura, peso y temperatura. condiciones de piel, mucosas y membranas. esto se valora en la valoración del IMC que es la valoración de la alimentación que recoge el nº de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas, así como los líquidos recomendados para tomar en el día. se deben hacer preguntas sobre el tipo de alimentos que toma por grupos: frutas, verduras, carnes, pescados, legumbres y lácteos.

El patrón nutricional metabólico describe los patrones de consumo de alimentos y líquidos relativos a las necesidades metabólicas y los patrones indicativos de provisión restringida de nutrientes, los órganos que lo integran son, el aparato digestivo, la piel y el sistema endocrino. los factores que influyen en él:

- ❖ Maduración: un bebe por ejemplo tomará biberón y un adolescente comerá sólido.
- ❖ Patrones familiares, sociales y culturales: por ejemplo, cultural sería los musulmanes que no comen cerdo.
- ❖ Asociaciones psicológicas: anorexia nerviosa, bulimia, etc.
- ❖ Disponibilidad de alimentos en el entorno: la economía es muy importante y sitios donde se come más pescado que carne, etc.

Para concluir con el tema para que una persona funcione en su nivel óptimo, debe consumir las cantidades necesarias de nutrientes esenciales para la vida humana. Los nutrientes esenciales son los carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y el agua. Los órganos que lo integran son: el aparato digestivo, la piel y el sistema endocrino. Nota: el intestino (delgado y grueso) NO forma parte del patrón nutricional metabólico, sino del patrón de eliminación

## CONCEPTO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA

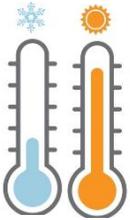
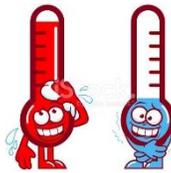


**ASEPSIA:** Procedimiento que persiguen destruir los micro organismos que pueden estar contaminando objetos o superficies inanimadas



**Antiseptia:** Procedimiento que se realiza para reducir o eliminar los micro organismos sobre seres vivos

## CONCEPTO DE TERMORREGULACIÓN.



**TERMORREGULACIÓN:** Es la capacidad que tienen los organismos para regular y mantener su temperatura corporal.



Universidad  
Del

Sureste

UNIDAD II CUIDADOS  
BÁSICOS DE ENFERMERÍA



**DOCENTE:**

L.E JUANA INES HERNANDEZ LOPEZ

**ASIGNATURA:**

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I

**ALUMNO:**

LITZI RUBÍ DE LA CRUZ DE LA CRUZ.

**CUATRIMESTRE:**

**1 LEN GRUPO B**

*TAREA: Investigar el siguiente tema*

1. Administración de medicamentos.
2. Los 10 correctos para la administración de medicamentos
3. Regla de los 4 "YO".
4. Vías para la administración de medicamentos: Intramuscular, Intravenosa, Subcutánea, Intradérmica.

## **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.**

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarse a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos

El objetivo es Identificar los pasos esenciales para la segura administración de medicación. Proporcionar la terapéutica ajustada en dosis, vía y horarios preestablecidos, a continuación, se mostrará el proceso que se debe llevar a cabo:

### **Objetivo**

Lograr una acción específica mediante la administración de un medicamento, ya sea con fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos.

### **Precauciones:**

#### **Comprobar:**

- Identificación personal del paciente.
- La comprensión de la orden escrita: preparado, fecha, vía, dosis a administrar, pauta horaria y hora comienzo dosis (si precisa).
- Que no existen alergias conocidas.
- Identificación del fármaco: compuesto, fecha de caducidad, vía de administración y posibles efectos secundarios, toxicidad, tolerancia, efecto acumulativo e interacción de fármacos.
- El fármaco que esté en condiciones óptimas.
- Inmediatamente antes de administrar la dosis que el paciente esté en condiciones óptimas para que le sea administrada.

### **Procedimiento:**

- Preparar y administrar el fármaco con la técnica correcta y según protocolo específico para cada vía de administración: *f* Fármaco exacto, dosis exacta, paciente exacto, vía exacta y hora exacta *f* La persona que prepara la medicación debe administrarla al paciente y firmar la dosis correspondiente.
- Tras la administración, detectar, valorar y reseñar posibles reacciones adversas al fármaco.
- En caso de omisión intencionada de una dosis, registrar la omisión y la razón de la misma.
- En caso de un ERROR u omisión NO intencionada en la administración de la medicación informar al Medico encargado y en su defecto al de guardia, y registrar en hoja de incidencias.
- Seguimiento posterior de todas las incidencias relacionadas con la medicación.

 **Observaciones: VIAS DE ADMINISTRACIÓN:**

- ORAL, SUBLINGUAL Y BUCAL <sup>™</sup> POR SONDA NASOGÁSTRICA <sup>™</sup> RECTAL
- POR SONDA RECTAL
- VAGINAL
- TOPICA (cutánea, oftálmica, ótica, etc.,)
- POR SONDA VESICAL
- PARENTERAL:
  - Intradérmica.
  - Subcutánea
  - Intramuscular
  - intravenosa

**LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE  
MEDICAMENTOS**

**PREPARACIÓN:**

1. Paciente correcto.
2. Medicamento correcto.
3. Dosis correcta.
4. Vía correcta.
5. Hora correcta.

**ADMINISTRACIÓN:**

6. Fecha de vencimiento correcto.
7. Educar e informar al paciente.
8. Registrar el medicamento.
9. Valorar posibles reacciones  
alérgicas.
10. Preparar administración y registra.



**VÍAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS:**  
**INTRAMUSCULAR, INTRAVENOSA, SUBCUTÁNEA,**  
**INTRADÉRMICA.**

**VÍA INTRAMUSCULAR**

Consiste en la introducción de sustancias medicamentosas en el tejido muscular, usada principalmente en aquellos casos en que se quiere una mayor rapidez, pero no puede ser administrado por la vía venosa, como, por ejemplo, las sustancias liposolubles

**VÍA INTRAVENOSA**

Existen dos tipos fundamentales de vías de administración intravenosa: las vías centrales y las vías periféricas, siendo éstas las utilizadas de forma más común. Una vía central es una vía insertada en una vena que comunica directamente con la aurícula derecha del corazón.

**VÍA SUBCUTÁNEA.**

La administración de fármacos en el tejido celular subcutáneo se puede realizar mediante punción directa con jeringuilla y aguja o a través de un catéter (palomilla) subcutáneo, Hay dos técnicas diferentes de administración de fármacos por vía sub- cutánea: 1. Infusión subcutánea intermitente (bolos o "bolus"). no se debe administrar más de 2-3 centímetros cúbicos (cc) en cada bolo. la medicación puede administrarse sin diluir.

**VÍA INTRADÉRMICA.**

El sitio más común para la administración de medicamentos intradérmicos, es la cara anterior del antebrazo, la parte anterior y superior del pecho, por debajo de la clavícula, parte superior de la espalda a la altura de las escapulas y la zona media del abdomen.