



## UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**ALUMNA:**

Valeria García Victoria

**GRUPO:**

6 B

**CARRERA:**

Lic. Enfermería

**PROFESORA:**

Guadalupe Cristel Rivera Arias

Villahermosa, Tab, a 12 de julio de 2022

# CARACTERÍSTICAS DE LA ELABORACIÓN DEL INFORME

## ¿QUÉ ES UN INFORME?

Los registros y notas de enfermería son documentos escritos de carácter legal que aseguran que los cuidados y procedimientos fueron realizados durante tu turno a tu sujeto de atención, además, nos proporcionan datos importantes para garantizar la continuidad de dicha atención. Es un documento de apoyo a las enfermeras en el logro de una buena sistematización de la Asistencia de Enfermería, para fines de investigación, auditoría y para respaldo legal de los profesionales de enfermería.

## QUE SE DEBE ANOTAR / REGISTRAR

- Procedimientos realizados, observaciones hechas, sean ellos los ya estandarizados, de rutina y / o específicos
- Todos los cuidados prestados: registro de las prescripciones de enfermería y médica cumplidas, además de los cuidados de rutina, medidas de seguridad adoptadas, encaminamientos o transferencias de sector, entre otros.
- Medicamentos administrados
- Orientaciones proporcionadas
- Interacciones con el paciente, respuesta del paciente frente a los cuidados prescritos por el enfermero y la conducta adoptada en cada situación

## CARACTERÍSTICAS GENERALES

- Deben ser legibles, completas, claras, concisas, objetivas y cronológicas;
- Debe ser precedida de fecha y hora, contener firma e identificación del profesional al final de cada registro;
- Se deben registrar inmediatamente después del cuidado prestado, la orientación suministrada o la información obtenida; sobre todo en el caso de la aplicación de medicamentos.
- No deben contener rastros, entre líneas, líneas en blanco o espacios; • No debes utilizar corrector o cualquier forma para borrar el registro realizado, por tratarse de un documento legal

## QUÉ NO HACER EN LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

- No utilizar los verbos en el gerundio, cómo hacer, comiendo, caminando, hablando.
- No iniciar con la palabra «sujeto de atención» (antes paciente), porque suele ser redundante es evidente que las anotaciones son sobre él
- No anotar en impresos no estandarizados para anotación. ¡Hacerlo anula el documento, te deja sin respaldo!



# PRINCIPALES FACTORES DE RIESGOS Y SUS EFECTOS EN LA SALUD DEL

## ADULTO

### ADULTO MAYOR

El envejecimiento no es sinónimo de enfermedad, sino que significa disminución de la capacidad de adaptación del organismo ante situaciones de estrés, determinando así una mayor susceptibilidad. Esta pérdida de función conlleva una respuesta diferente ante la enfermedad, por ejemplo existe una mayor susceptibilidad a las infecciones a causa de reducción en la protección que da una mucosa intacta, a la disminución en la eficacia de los cilios bronquiales, y a los cambios de composición de los tejidos conectivos de los pulmones y el tórax.

### ALIMENTACION

- Reducción de los requerimientos fisiológicos, como consecuencia de una disminución del metabolismo basal, de carácter involutivo.
- Mayor incidencia de enfermedades o incapacidades que condicionan el gasto de energía.
- Factores psicológicos. Los hábitos alimenticios se configuran en edades tempranas y se rigen en cierta medida por las costumbres familiares, profesión, clima, raza, religión y disponibilidad de elementos básicos. La soledad, depresión, ansiedad, etc, determinan deterioro de la calidad y tipo de alimentación.

- Comer cuatro comidas al día.
- Ingerir una dieta equilibrada, que incluya carnes blancas, legumbres, siendo rica en frutas y verduras.
- Desarrollar actividad física, caminar 30 minutos diarios, para favorecer la función digestiva.
- Tomar al menos 2 litros de agua al día.
- Mantener en los posible costumbres que el adulto tiene frente a la alimentación.
- Seguir las indicaciones de dieta especial cuando se requiera.

### ACTIVIDAD FISICA

La calidad de las respuestas de los adultos mayores se ve afectada por el factor tiempo y por alteraciones a nivel del centro del equilibrio, esto lleva a que tarden más en adaptarse al ambiente y en tomar decisiones, esto puede exponerlos a caídas. El sedentarismo puede provocar en el adulto mayor pérdida ósea, lo que también se configura en un factor de riesgo de accidentes y caídas.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Iluminación: hay recintos que requieren más luz, mantener una lámpara o interruptor cerca de la cama y evitar caminar en la oscuridad.
- Suelo. Mantenerlo seco, despejado de juguetes, cables eléctricos, maceteros, mangueras, etc. Fijar las esquinas y bordes de alfombras y felpudos.
- Escalera. Instalar unos pasamanos firmes y seguros a uno o ambos lados de esta. Verificar el buen estado de los escalones, se recomienda cubrirlos con goma antideslizante.
- Baños. Usar pisos antideslizantes dentro y fuera de la ducha. Colocar barras para afirmarse, dentro de la ducha y al lado del excusado.
- Muebles. Distribuirlos de modo que permitan una circulación expedita. Instalar estantes y repisas al alcance.

### REPOSO Y SUEÑO

El sueño con la edad sufre modificaciones, en relación al el sueño nocturno en las personas de la tercera edad este parece fragmentarse, disminuye la duración total de éste y la cantidad de sueño profundo ( estadios III y IV ) por tanto de sueño reparador, con la consiguiente sensación subjetiva de no sentirse descansado al despertar.

- Mantener una actividad durante el día y evitar estar en el dormitorio.
- Si es necesaria una siesta, esta no debe ser superior a 1 y media hora.
- Tratar de exponerse a la luz natural durante el día, en la mañana y luego por la tarde por lo menos 30 a 40 minutos, de esta manera se ayuda a retrasar el ciclo adelantado de sueño que característicamente poseen.

### INTERACCION SOCIAL

El mantenimiento de la salud mental de los ancianos se debe realizar desde la prevención primaria a través de la educación de ellos y de sus familiares, para que estos sepan atenderlos y apoyarlos. Es fundamental promover la autovalencia a quienes entran en la tercera edad y que participen en cursos que los preparen a enfrentar esta etapa de vida.

- La familia puede contribuir a la salud mental de los ancianos a través de :Visitar o ser visitados por sus seres queridos.
- Si no es posible juntarse con ellos, comunicarse por teléfono.
- Preocuparse por expresar el cariño de diversas formas.
- Ofrecer compañía a sus seres queridos cuando la necesite.
- Escucharlos y tratar de comprenderlos .
- Compartir con ellos sus penas y alegrías.
- Hacerlos sentir útiles



# CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE ONCOLÓGICO

## ¿QUÉ ES UN PACIENTE ONCOLÓGICO?

Por paciente oncológico se entiende un paciente que ha sufrido o sufre un tumor. A causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades.



## TERAPIAS ONCOLÓGICAS

El tratamiento oncológico es el uso de cirugías, radiación, medicamentos y otras terapias para curar el cáncer, encoger un cáncer o detener la progresión de un cáncer.

## EFECTOS SECUNDARIOS

- Trastornos gastrointestinales
- Problemas con la médula ósea, que pierde la capacidad de regenerar las células sanguíneas y, por lo tanto, causa enfermedades como la anemia, la talasemia y la leucopenia.
- Cansancio generalizado, pérdida del cabello, trastornos de la piel.
- Neuropatía periférica.
- Problemas relacionados con la fertilidad y la sexualidad.

## FASES DE LA ENFERMEDAD TERMINAL

- Fase 1: Prediagnóstico y diagnóstico: intervalo entre la aparición de los síntomas y el diagnóstico definitivo. Progreso anatómico y clínico de la enfermedad.
- Fase 2: Enfermedad establecida: se caracteriza por el alivio de los síntomas y la instauración de las modalidades de tratamiento.
- Fase 3: Deterioro y declinación: cuando no queda nada por hacer, se caracteriza por la aplicación de cuidados paliativos, ya que hay una falla de los mecanismos de homeostasis del organismo.



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

**Pérdida del tono muscular por la incapacidad del enfermo para controlar la defecación y la micción, se relaja el esfínter rectal y vesical y como resultado hay micción y defecación involuntaria**

**Disminución del peristaltismo: el paciente está anoréxico pero suele desear sorbos frecuentes de agua, es posible que tenga seca la boca por la deshidratación y febrícula que precede a la muerte**

**Enlentecimiento de la circulación: las extremidades se tornan cianóticas frías y pegajosas**

**Deterioro respiratorio**

**Pérdida de los sentidos**



- Colocar sonda permanente aumentando diámetro de la misma paulatinamente.
- Cambiar de posición para evitar las úlceras por decúbito según estado del paciente.
- El paciente necesitará medidas de apoyo (almohadas) para facilitar cambios de posición y evitar estancamiento de la sangre.
- Colocar colchón antiescara.
- Curar lesiones que aparezcan.

- Mantener buena higiene bucal.
- Alimentación parenteral según estado, ya que se distiende el abdomen y puede causar náuseas.
- Tomar sorbos de agua de vez en cuando.

- Tratar de administrar por vía intravenosa los analgésicos ya que como la circulación disminuye se reduce eficacia de los analgésicos.
- Aplicar pirámide analgésica, para administrar narcótico, se debe usar frecuente, sin interrupción por vía subcutánea ya que la vida media del medicamento dura más en sangre, en los dolores muy intensos usar narcótico endovenoso.

- Aspirar garganta si es necesario, para garantizar vías permeables.
- Posición de fowler aumenta ventilación pulmonar, promueve drenaje de secreciones bucales y evita la bronco aspiración.
- Administrar oxígeno según necesidad.
- Brindar apoyo emocional.

a) Visión borrosa.

- Habitación iluminada para preferencia del paciente.
- Quitar secreciones con algodón en solución salina.
- Instilar ungüento oftálmico.
- Tapar ojos si es necesario con apósitos oculares, evita úlceras corneales.

b) Audición: es el último sentido que desaparece:

- Aunque el paciente no puede responder, suele comprender lo que hablan las personas.

# CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON PROBLEMAS NEUROLÓGICOS.

## ¿QUÉ ES UN PACIENTE CON PROBLEMAS NEUROLÓGICOS ?

Es aquella persona con un trastorno neurológico funcional (un término más nuevo y amplio que incluye lo que algunas personas llaman trastorno de conversión) presenta síntomas del sistema nervioso (neurológicos) que no se pueden atribuir a una enfermedad neurológica u otra afección médica. Sin embargo, los síntomas son reales y causan dolor considerable o problemas para desenvolverse en la vida diaria.



## TIPOS DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

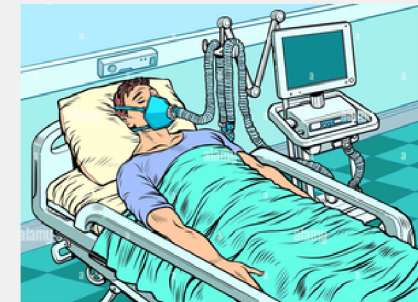
- Enfermedades debidas a genes defectuosos, como podrían ser la distrofia muscular o la enfermedad de Huntington.
- Enfermedades degenerativas, como el Alzheimer o el Parkinson.
- Enfermedades de los vasos sanguíneos que abastecen el cerebro, como podrían ser los derrames cerebrales.
- Debido a problemas en el desarrollo del sistema nervioso, como la espina bífida.
- A causa de lesiones en el cerebro o la médula espinal.
- Trastornos convulsivos, como sería el caso de la epilepsia.
- Tumores cerebrales, a causa del cáncer.
- Infecciones, como la meningitis.



## SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

Los síntomas de los trastornos neurológicos dependerán según la enfermedad concreta. Pueden producir tanto un exceso como un déficit de actividad neuronal en cualquier sistema del organismo. Algunos de los síntomas que se pueden identificar son:

- Dolor de cabeza
- Pérdida de fuerza o adormecimiento de una extremidad
- Mareos
- Desmayos y pérdida de consciencia
- Problemas de memoria
- Dificultades cognitivas
- Problemas de habla
- Problemas de visión
- Temblores, espasmos, contracciones involuntarias



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

### Primer momento de Cuidados: Preparación de la unidad de recepción del paciente neurocrítico.

- Supervisar la limpieza de la sala., equipamiento de material y unidad del paciente a través de paños húmedos
- Verificar el correcto funcionamiento del tablero de gases, ( oxígeno, aire comprimido, aspiración ) a través de la lista de verificación
- Revisar el carro de paro

### Segundo momento de cuidados: Cuidados específicos de enfermería en el paciente neurocrítico

- Lavado de manos
- Nos aseguraremos de la colocación del tubo endotraqueal (TET)
- Registrar los parámetros iniciales del respirador
- Colocar el manguito de presión arterial no invasivo (PNI).
- Control de temperatura

### Cuidados del Catéter

- Evitar el acodamiento del catéter
- Evitar movilizaciones innecesarias del paciente.
- Vigilar posible exudado del apósito
- Cambio del apósito y cura según instrucciones del neurocirujano.
- Colocar el transductor (para hacer el cero de referencia) a nivel del pabellón del conducto auditivo externo (localización extracraneal) (anatómicamente mismo nivel que el foramen de Monro), con el paciente en decúbito supino.
- Controlar y registrar el volumen y características del drenado. Normalmente es incoloro e inodoro. Según turno; Mañana-Tarde- Noche
- Control de la presión de perfusión cerebral

# BIBLIOGRAFIA

U.D.S. (s. f.). ANTOLOGIA ENFERMERIA DEL ADULTO. UNIVERSIDAD DEL SURESTE. Recuperado 24 de mayo de 2022, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/a732d8794e5d400c7963c3d15fd33325-LC-LEN605%20ENFERMERIA%20DEL%20ADULTO.pdf>