



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: Rodolfo Román Barrera López

TEMA: Promoción de la salud física y valoración de la salud

PARCIAL: 3 & 4

MATERIA: Fundamento de enfermería 3

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: Tercer

Promoción de la salud física.

La valoración es definida como el proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado en la recogida e interpretación de información. Hay una gran variedad de los tipos de valoración es por ello que se ha optado el modelo de los patrones funcionales de Marjory Gordon.

Marjory Gordon, va definiendo los patrones como el comportamiento de las personas que va enfocado en todo los puntos de su vida desde lo físico hasta su entorno, evitando morales de bueno y malo por lo que no se debe de cometer un error al dar un resultado de los patrones.

Los patrones funcionales describe su funcionamiento óptico implicando salud y bienestar en cambio los no funcionales que están alterados van describiendo situaciones no acordes a las normas de salud.

patrón 1: percepción de la salud y manejo de la salud.

Qué valora: * Como percibe el individuo la salud. * Como maneja lo relacionado con su salud, su mantenimiento o recuperación. * La adherencia a las prácticas terapéuticas.

Aclaraciones: Tabaco: Se considera fumador cualquier persona que ha fumado diariamente. Alcohol: Se considera toma de alcohol excesiva. Drogas: si existe o no consumo. La OMS define la adherencia terapéutica como al grado en que se comporta de una persona. Se considera adherencia farmacológica cuando se cumple entre el 80 y 110% de lo pautado. Repetidos accidentes domésticos y caídas pueden ser indicativos de violencia de género o doméstica.

Patrón 2: nutricional-metabólico

Qué valora: consumo de alimentos y líquidos más * Preferencias y suplementos. * Problemas en su ingesta. * Altura, peso y temperatura. * Condiciones de piel, mucosas y membranas.

Patrón 3: eliminación

Qué valora: Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel

Patrón 4: actividad y ejercicio

Qué valora: * El patrón de ejercicio. * La actividad. * consumo de energía de las actividades de la vida diaria * La capacidad funcional. * Las actividades de tiempo libre.

Aclaraciones: El test de Barthel inferior a 80 o el de Katz con resultado de B o menor, nos conducen a un patrón alterado. Las escalas de Tinetti (marcha y equilibrio) y la de caídas cuando son positivas para el riesgo de caídas, también nos informan de un riesgo de alteración en el patrón Barreras ambientales: Aquellas que imposibilitan el acceso a las infraestructuras o servicios.

Patrón 5: sueño- descanso

Que valora: Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día.

Patrón 6: cognitivo-perceptivo.

qué valora: Patrones sensorio- perceptuales y cognitivos, adecuación de los órganos de los sentidos, prótesis, tratamiento, lenguaje, ayudas para la comunicación, memoria. Juicio.

Patrón 7: autopercepción – auto concepto.

Qué valora: Auto concepto y percepciones de uno mismo, patrón emocional, postura corporal, contacto visual, patrones de voz y conversación.

Patrón 8: rol – relaciones

Qué valora: El patrón de compromisos de rol y relaciones, la percepción de los roles, responsabilidades en su situación actual satisfacción o alteraciones en: familia, trabajo, relaciones sociales

Patrón 9: sexualidad y reproducción.

Qué valora: Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad, alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales, patrón reproductivo, problemas percibidos por la persona.

Patrón 10: adaptación tolerancia al estrés.

Qué valora: Las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona, las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés, la capacidad de adaptación a los cambios.

Patrón 11: valores y creencias

Qué valora: Los patrones de valores y creencias que guían las elecciones o decisiones, Lo que se considera bien y mal. Lo que es percibido como importante en la vida, creencias o expectativas relativas a la salud.

UNIDAD IV VALORACION DE LA SALUD

4.1 Técnicas especiales de enfermería.

LAVADO DE MANOS CLÍNICO.

Definición: El lavado de manos es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos. Este proceso durara como mínimo 1 minuto

Objetivos: Eliminar suciedad y microorganismos transeúntes de la piel.

Precauciones:

Las manos deben de estar libres ya que en ello se puede guardar muchas bacterias ya que el 40% de las enfermedades abrigaron bacilos gram-negativos Las uñas deben estar cortas y sin esmaltes ya que ayudan abrigar las bacterias

LOS 5 MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS:

1. contacto con el paciente. 2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica. 3. Después de una exposición a fluidos corporales y después de quitarse los guantes. 4. Después del contacto con el paciente. 5. Después del contacto con el entorno del paciente.

4.1.2 Administración de medicamentos por vía oral.

son fáciles en la administración de medicamento oral que ya solo se toma. El medicamento antes de ingerir se debe saber sobre ellos porque unos son durante la comida y otros si ello. Ya que si se toma durante puede retrasar su acción. Los medicamentos pueden llegar hacer algo de caos ya que aspiran el medicamento. La postura adecuada para que tomen un medicamento es que este sentado 90 grados cuando se administra medicamentos orales, sin no está contraindicado.

Se necesita especial consideración cuando se administran medicamentos a pacientes con sondas. Hay que utilizar medicamentos líquidos cuando sea posible. Cuando los medicamentos líquidos no están disponibles, hay que triturar los comprimidos simples o abrir las cápsulas de gelatina y diluirlas en agua estéril. No hay que utilizar agua del grifo.

Sólo hay que utilizar jeringas orales cuando se preparan medicamentos para esta vía para impedir una administración parenteral accidental. Se deben limpiar las sondas con al menos 15 ml de agua estéril antes y después. Se debe determinar si los medicamentos tienen que ser dados con el estómago vacío o si son compatibles con la alimentación enteral del paciente. la alimentación debe tener lugar al menos 30 minutos antes o 30 minutos después de la administración del medicamento. Hay que verificar el tiempo con una referencia del fármaco o consultar con el farmacéutico. La enfermera debe controlar estrechamente al paciente para reacciones adversas.

4.1.3 Administración de medicamentos por vía intradérmica.

Es una vía de administración de medicamentos, que consiste en la inyección en la dermis. Por lo general es utilizada para realizar pruebas de sensibilidad a un fármaco específico, o para la aplicación de vacunas.

Este tipo nos ayuda a ver si el paciente es alérgico ya que como no tiene contacto directo con la sangre y es lento la absorción, los puntos intradérmicos tienen que estar ligeramente pigmentados, sin lesiones y relativamente sin vello. La parte interior del antebrazo y la parte superior de la espalda son los lugares ideales.

Se utiliza una jeringa de tuberculina o una hipodérmica pequeña para las pruebas cutáneas. El ángulo de inserción para una inyección intradérmica es de 5 a 15 grados A medida que se inyecta, una pequeña aparece en la superficie de la piel. Si la vesícula no aparece o el lugar sangra después de quitar la aguja, existe una buena posibilidad de que el medicamento no haya entrado en los tejidos subcutáneos.

4.1.4 Administración de medicamentos por vía subcutánea.

la cual consiste en la aplicación de un producto farmacéutico en el tejido subcutáneo o tejido graso. Es una vía de absorción lenta y es la vía de elección en tratamientos frecuentes, autoadministración. El medicamento se inyecta en la hipodermis, por lo tanto, es estable.

VOLUMEN QUE PUEDE RECIBIR

Las inyecciones subcutáneas se limitan generalmente a 1 ml debido a las preocupaciones del dolor de la inyección por el volumen, la viscosidad y las características de la formulación.

SITIOS DE INYECCIÓN

Los sitios para inyecciones subcutáneas incluyen la parte superior de los brazos, el abdomen, las nalgas y los lados externos de muslo. Las áreas superiores externas de los brazos, ya sea el aspecto lateral o posterior, deben usarse con agujas cortas, 5-6 mm, para la inyección subcutánea realizando la técnica de “pinzamiento”.

TÉCNICA DE APLICACIÓN

- Primero se debe tener en cuenta que el calibre de la aguja Pellizco correcto Pellizco incorrecto corresponda a 5-8mm.
- El ángulo de inyección recomendado para las inyecciones subcutáneas son 90°.
- Existen dos formas de aplicar una inyección subcutánea: Pinzando la piel o sin pinzar la piel. Si se decide pinzar la piel, debe hacerse con la técnica correcta El pinzamiento correcto es aquel que involucra dos dedos: Pulgar e índice, la aplicación de la inyección subcutánea será de 45 grados Una mala técnica en la aplicación de la insulina puede provocar complicaciones tanto locales como sistémicas

4.1.5 Administración de medicamentos vía intramuscular.

La inyección intramuscular es una técnica utilizada para administrar una medicación profundamente en el interior de los músculos. Esto permite que el medicamento sea absorbido rápidamente por el torrente sanguíneo por la vascularidad que posee dicho tejido.

En el caso de los niños menores de un año se suele utilizar el músculo vasto externo para colocar la inyección. La cantidad máxima de medicamento para una sola inyección es de 3 ml. En el caso de querer utilizar el músculo deltoides, este se recomienda para volúmenes pequeños de hasta 1 ml, aunque se puede administrar un volumen máximo de 2 ml en este.

TÉCNICA EN Z

El método en Z evita la filtración de medicamentos irritantes inyectados en el músculo hacia los tejidos que se encuentran alrededor de este. La técnica en Z utiliza el desplazamiento lateral de las capas de la para sellar eficazmente el fármaco en el músculo ¿ES NECESARIO ASPIRAR CUANDO SE INYECTA EN EL MUSCULO?

La aspiración se define como la extracción del émbolo de una jeringa (durante 5-10 segundos) antes de inyectar la medicina. La aspiración se realiza con mayor frecuencia durante una inyección intramuscular (IM) o subcutánea (SC), y está destinada a asegurar que la punta de la aguja esté localizada en el sitio deseado y que no haya perforado accidentalmente un vaso sanguíneo

COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR

Las complicaciones más comunes se enumeran las siguientes:

1. Lesión del nervio ciático en el caso de la inyección glútea 2. Lesión de la rama anterior del nervio radial. 3. Induración local, eritema. 4. Hematomas 5. Fibrosis. 6. Inflamación infecciosa

4.1.6 Administración de medicamentos por vía intravenosa

se define como la instilación de sustancias líquidas directamente al torrente sanguíneo a través de una vena siendo esta de forma intermitente o continua. Es en comparación con las otras vías, la de mayor rapidez de absorción.

¿CUÁLES SON LOS PROPÓSITOS DE LA TERAPIA INTRAVENOSA (IV)?

- Para suministrar líquidos cuando los pacientes no pueden tomar líquidos por vía oral.
- Para proporcionar sales y otros electrolitos necesarios
- Para proporcionar glucosa, principal combustible para el metabolismo.
- Para proporcionar vitaminas y medicamentos solubles en agua.
- Establecer una vía accesible para la administración de medicamentos intravenosos.

generalmente administra un pequeño volumen de líquido / medicamento (máximo 20 ml).

FORMAS DE ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA

Existen ciertas formas para la administración de medicamentos por vía intravenosa, las cuales se clasifican de acuerdo al tiempo de perfusión, volumen, y volumen plasmático alcanzado.

- intravenosa directa. Los medicamentos administrados por vía IV directa se administran muy lentamente durante AL MENOS 1 minuto en la sangre.
- perfusión intermitente. Por lo general se utiliza en situaciones en las cuales el paciente solo debe administrarse el fármaco de acuerdo a ciertas horas.
- periférica conectada a un conector clave. Administración en perfusión continua Se utiliza cuando el volumen de fluidos a administrar supera los 250cc. El tiempo de infusión es igual o superior a 4 horas.

4.2 Valoración de la salud en el adulto

Es el elemento fundamental de los cuidados de enfermería abarcando: historia clínica y exploración física en ello se divide en tres: evaluación completa de un sistema o aparato del organismo y la de un segmento o región corporal.

Al igual hay cuatro tipos de valoraciones; la inicial, focalizada, urgente y nueva valoración después de pasado un tiempo. conlleva cuatro actividades muy relacionadas: obtención, organización, validación y registro de datos

En algunos países, las enfermeras han desarrollado su propio modelo de valoración de salud estructurada, basándose en algunas teorías de enfermería. el modelo estructurado de Gordon, que incluye los 11 patrones funcionales.

Las etapas de valoración de salud, se inician desde que el individuo se encuentra en el útero, seguida del nacimiento, hasta su muerte. En cada etapa, la valoración de la salud comprende una serie de medidas específicas para prolongar periodos de vida en óptima actividad física, mental, espiritual y social. El estudio clínico a un individuo sano o enfermo debe basarse en las etapas que lo integran, Para llegar a un diagnóstico, se requiere información suficiente y necesaria que se obtiene a través de las siguientes etapas: Historia clínica de enfermería o anamnesis exploración física y métodos complementarios o auxiliares diagnósticos.

4.3 Tipos de baños en el paciente.

Baño en cama

Definición: Es la limpieza del cuerpo con agua y jabón en la cama del usuario, cuando este está incapacitado para hacerlo por sí mismo o tiene indicación para guardar reposo.

Clasificación de baños:

A. Baño en cama. B. Baño en cama asistido. C. Baño en ducha asistido.

Objetivos:

Proporcionar comodidad y bienestar físico al usuario eliminando sustancias de desecho de la piel * Observar la integridad cutánea y otros signos físicos * Favorecer la circulación periférica y la ejercitación de músculos y articulaciones.

4.4 Succión gástrica.

Colocación de sonda nasogástrica y succión gástrica

Definición: Es la introducción de una sonda por uno de los orificios nasales hasta la cavidad gástrica. La succión gástrica se utiliza para vaciar el contenido del estómago.

4.5 Lavado genital

Definición: Es el lavado de los genitales externos y la región perineal.

4.6 Enemas

Colocación de sonda rectal y enema evacuante.

Definición: Es la introducción de un catéter rectal a través del esfínter anal hasta el recto e introducir líquidos forma lenta de por vía rectal, para la evacuación de heces o complementar tratamientos.

Objetivos: eliminación de gases y materia fecal, favorecer la limpieza, desintoxicar el organismo, complementar tratamientos, suministrar tratamientos o medios de diagnóstico.

Riesgos: Dolor anal, Lesión intestinal, dolor abdominal. laceraciones, contaminación.

ENEMA DE RETENCIÓN

Definición: Es la introducción lenta por vía rectal de solución medicamentosa o diagnóstica para ser retenido o absorbido.

Objetivos: Administrar medicamentos para efectos locales o generales. Administrar sustancias con fines de diagnóstico.

ENEMA POR COLOSTOMÍA

Definición: Es el procedimiento por el cual se introduce líquido en el colon a través de la estoma intestinal.

Objetivos. Administrar algún medicamento. Facilitar la limpieza intestinal