



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: cielo Lizbeth Pérez Velázquez

TEMA: Patrón de eliminación y actividad-ejercicio

MATERIA: Prácticas profesionales.

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: Noveno cuatrimestre

INTRODUCCION

En este trabajo se conocerá de dos temas de gran interés uno de ellos es el patrón de eliminación y el segundo es de actividad ejercicio.

En estos dos temas se conocerá los subtemas en el cual podremos aprender o conocer como valorar a un paciente con problemas que presenta.

En el primer tema se dará a mencionar sobre la eliminación intestinal y urinaria. En el segundo se dará a mencionar los pasos de seguimientos de respiración y patrón de descanso que es vital para mantener una salud estable ya que el sueño es muy importante el descanso para estar contentos y una vida agradable y no irritante y arriesgarse a tener problemas de un trastorno mental.

“PATRÓN ELIMINACIÓN”

ELIMINACIÓN INTESTINAL

La eliminación se trata de desecho de la digestión del organismo que se le llama eliminación de heces. La eliminación de heces es variada de tiempo ya sea de tres veces al día o por semana esto varia. Las heces son color amarillo marrón cuando es normal pero cuando es anormal es verde a veces se presenta con sangre o moco como también pus.

VALORACIÓN DEL PATRÓN ELIMINACIÓN INTESTINAL

Para la valoración se le entrevista al paciente sobre las molestias que presenta como se siente y realizar un examen físico, lo cual es conocer el estado general del paciente como es la edad, hábitos alimenticios, ejercicio. Además de conocer el estado general es observar las características como el color de heces y olor y observar si hay algo anormal.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA CON PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACIÓN INTESTINAL

En los cuidados de enfermería hay dos manejos esenciales pero para ello el primero es el manejo de intestinal uno de los cuidados son observar si hay sonidos intestinales como también informar acerca de cualquier aumento de frecuencia estar en constante observación si hay signos y síntomas de diarrea, estreñimiento o impactación, sobre todo hay que informar al paciente o familia a registrar el color, volumen, frecuencia y consistencia de las heces y administrar medicamentos según la prescripción del médico.

Como segundo el manejo de la diarrea como cuidados de enfermería son evaluar el perfil de la medicación para identificar efectos secundarios gastrointestinales, solicitar al paciente /familia que registre el color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones y identificar los factores (medicamentos, bacterias y alimentación) que puedan ocasionar o contribuir a la existencia de la diarrea, y administrar medicamentos antidiarreicos según prescripción del médico.

ELIMINACIÓN URINARIA

El aparato urinario consta de dos riñones, dos uréteres, la vejiga, dos músculos esfínteres y la uretra en el cual produce, almacena y transporta orina. El aparato urinario trabaja con los pulmones, la piel y los intestinos. Los adultos eliminamos líquido cada día ya sea uno o más de orina la cantidad depende de ciertos factores, especialmente de la cantidad de líquido y alimento que una persona ingiere y de la cantidad de líquido que pierde al sudar y respirar. El aparato urinario elimina de la sangre un tipo de desecho llamado urea, en el que se obtiene de alimentos como carne, vegetales, proteínas y la urea se transporta en los riñones y a través del torrente sanguíneo.

VALORACIÓN DEL PATRÓN DE ELIMINACIÓN URINARIA

En la valoración se necesita conocer antecedentes, síntomas lo que manifiesta si es dolor o algún molestar de igual manera realizar un examen físico observando el color, olor y aspecto, el olor característico suave además se debe anotar la ingestión líquidos y eliminación orina, controlando el volumen y la frecuencia de eliminación urinaria. Como observar si tiene el paciente edema, cambios en la pigmentación piel, alteración neurológica. Cual se debe realizar un examen de orina.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACIÓN URINARIA

Para los cuidados del paciente se realiza lo siguiente:

- Ayudar al paciente a adoptar una posición adecuada.
- Proporcionarle la chata (mujeres) o papagayo (varones) o ayudarlo a ir al baño.
- Dejar correr el agua y que el paciente lo escuche o Verter agua tibia sobre el perineo. El agua tibia ayuda a la relajación músculos y facilitan la micción.
- Mantener la intimidad y darle tiempo para la micción.
- Colocación sonda.
- Aseo de la región perineal.
- Lavado de manos.

DRENAJES

Para un drenaje quirúrgico se utilizan tubos que están conectados a un recipiente cerrado con presión negativa. Mediante los tubos se extrae la sangre y fluidos de la cirugía se pueden acumular en el paciente. Una de las ventajas del drenaje es que son muy seguras ya que disminuye el riesgo de complicaciones, disminuye el dolor postoperatorio hay menos tensión en la zona y facilita la cicatrización de la herida.

CLASIFICACIÓN DE LOS DRENAJES

Los drenajes se clasifican en varios tipos según:

- Según su forma de drenar la cuales son dos:
Pasivos: actúan por capilaridad o por gravedad o por diferencia de presiones.
Activos: la salida del material se produce mediante un sistema de aspiración.
- Según su mecanismo de acción:
Profilácticos: evita la formación de una colección, permitiendo su drenaje al exterior y evitando complicaciones.
Terapéuticos: se utiliza para dar salida a colecciones ya formadas.
- Según su colocación:
Quirúrgicos: se colocan en la herida quirúrgica tras una cirugía.
Punción transcutánea: su colocación precisa de la realización de una ecografía o Tomografía Axial Computarizada.

LOS DRENAJES MÁS CONOCIDOS SON:

- Drenaje de gasa o dedo de guante
- Drenaje de Penrose
- Drenaje de Jackson Pratt:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Para la limpieza y desinfección de la zona de inserción del drenaje se revisa periódicamente para detectar posible salida del drenaje o rotura. También vaciar el líquido aspirado y apuntar medición en el lugar correspondiente. Evaluar el tipo de aspirado su color, aspecto, contenido y el resultado anotarlo en historia clínica del paciente.

“ACTIVIDAD – EJERCICIO”

RESPIRACIÓN

El Sistema Respiratorio inferior consiste de la tráquea, bronquios, bronquiolos y alvéolos. La ventilación pulmonar es el proceso funcional por el que el gas es transportado desde el entorno del sujeto hasta los alveolos pulmonares. Este proceso puede ser activo o pasivo según que el modo ventilatorio sea espontáneo, cuando se realiza por la actividad de los músculos respiratorios del individuo, o mecánico cuando el proceso de ventilación se realiza por la acción de un mecanismo externo. El objetivo de la ventilación pulmonar es transportar el oxígeno hasta el espacio alveolar para que se produzca el intercambio con el espacio capilar pulmonar y evacuar el CO₂ producido a nivel metabólico.

El pulmón tiene unas propiedades mecánicas que se caracterizan por:

1. Elasticidad.
2. Viscosidad.
3. Tensión superficial.
4. Histéresis.

VALORACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO

1. Frecuencia respiratoria o Rápida: Normal: 16-24 rpm o Lenta: menos de 10 rpm.
2. Características de la respiración o Profundidad (superficial, normal, profunda) o Regularidad (regular, irregular) o Ruidos durante la inspiración y la espiración.
3. Movimientos respiratorios o Simetría de los movimientos torácicos. o Esfuerzo respiratorios.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Evaluar el movimiento torácico.
- Observar si se producen respiraciones ruidosas.
- Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema calificado y administrar oxígeno suplementario, según órdenes.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Instruir al paciente del dispositivo que aporta oxígeno.
- Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsímetro, gasometría en sangre arterial)
- Enseñar a toser de manera efectiva.
- Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación.

MOVILIDAD

La movilidad física es definida por NANDA como la limitación del movimiento independiente, intencionado, que padece la persona en el conjunto de su cuerpo o de una o más extremidades. En tales casos de movilidad de forma irreversible como personal de salud nos concentraremos en sus intervenciones y en la prevención de las consecuencias de la falta de movilidad y respuestas humanas.

MECÁNICA CORPORAL

Con una buena mecánica corporal podemos prevenir lesiones o fatigas. La mecánica corporal está formada por 3 elementos:

1. La postura significa tener el cuerpo bien alineado y en equilibrio.
2. El equilibrio se consigue cuando nuestro cuerpo está estable.
3. El movimiento coordinado del cuerpo significa integrar los sistemas músculo esquelético y nervioso, así como la movilidad articular de nuestro cuerpo.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD

- ❖ Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en la salud.
- ❖ Ayudar a identificar un modelo para el mantenimiento del programa de ejercicios.
- ❖ Instruir al paciente acerca de la frecuencia, de los ejercicios del programa.
- ❖ Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuados.
- ❖ Ayudar al paciente a establecer las metas a corto y largo plazo.
- ❖ Colaborar mediante fisioterapia en el desarrollo de un plan.
- ❖ Enseñar al paciente a utilizar posturas y mecanismos corporales para evitar lesiones
- ❖ Determinar la conciencia del paciente sobre las propias anomalías.
- ❖ Poner en marcha medidas de control del mismo antes de comenzar el ejercicio.

PATRÓN SUEÑO DESCANSO

El objetivo de la valoración del sueño descanso es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva de la persona con el fin de intervenir eficazmente sobre la disfunción. Existen tipos de manifestación que se presentan como la: dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, despertar precoz, somnolencia excesiva, cansancio o falta de energía diurna.

Se debe valorar las atribuciones causales, las acciones llevadas a cabo para restablecer el problema y los efectos o consecuencias derivados de las acciones.

NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

Las necesidades del descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad del paciente ya que presenta todo tipo de irritación por cualquier problema.

La vigilia prolongada va acompañada de trastorno progresivo de la mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis.

CONCLUSIÓN

Este trabajo se habló de ciertos temas de gran interés como el primer tema que se llama patrón de eliminación en este tema se analizó sobre la eliminación intestinal el significado y saber valorar cuando es normal o anormal y que cada persona varía al eliminar las heces. En la valoración se mencionaba como realizarlo conociendo la situación del problema el poder entrevistar al paciente y al hacerle un examen físico para saber del problema o causa. De igual manera como personal de enfermería los cuidados del paciente que se le tiene que hacer o administrar.

Otro tema fue de la eliminación urinaria donde de igual forma se notó como valorar y cuidados de enfermería y estar pendiente de cualquier cambio del paciente y administración de cuidados. Los tipos de drenajes como se clasifican.

Como de igual manera la respiración y el descanso y los cuidados de enfermería.

CITAS:

MOORHEAD S; JONSON M; MAAS M.: "Clasificación de Resultados de Enfermería" (NOC). 3ª ED. Mosby. Madrid 2005. - MCCLOSKEY DOCHTERMANA J; BULECHEK GAM. "Clasificación de Intervenciones de Enfermería" (NIC). 4ª ed. Mosby. Madrid 2005. - NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION: "Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. 2007-2008. Elsevier. Madrid, 2008