



Nombre de la alumna: Cynthia Cristell Ugalde Oporto

Nombre de la maestra: L.E. Juana Inés Hernández  
López

Licenciatura en enfermería

Grupo: A                      Primer cuatrimestre

Actividad: Mapa mental

Asignatura: fundamentos de enfermería I

Fecha de entrega: 09/10/2022

# ELIMINACIÓN INTESTINAL

¿QUÉ ES?

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELIMINACIÓN INTESTINAL

La eliminación regular de los productos de desecho del intestino es esencial para el funcionamiento normal del cuerpo.

Del equilibrio de varios factores, los patrones y hábitos de eliminación varían entre los individuos

**Actividad física**

La actividad física promueve la peristalsis, mientras que la inmovilización la disminuye

**Edad**

Un lactante es incapaz de controlar la defecación por falta de desarrollo neuromuscular. Los ancianos también pierden tono muscular en el suelo perineal y el esfínter anal.

**Factores psicológicos**

El estrés emocional mantenido deteriora la función de casi todos los sistemas corporales. Si una persona está deprimida, el sistema nervioso autónomo ralentiza los impulsos, disminuyendo la peristalsis y originando estreñimiento

**Dieta**

Una ingesta de comida regular a diario ayuda a mantener un patrón regular de peristalsis en el colon. La ingesta de una dieta alta en fibra mejora la posibilidad de tener un patrón de eliminación normal

**Hábitos personales**

Los hábitos de eliminación influyen en la función intestinal. Las personas tienen que reconocer el mejor momento para la eliminación

**Ingesta de líquidos**

El líquido diluye el contenido intestinal, facilitando el paso a través del colon.

**Dolor**

Las hemorroides, la cirugía rectal, las fístulas rectales y la cirugía abdominal, producen molestias lo que contribuye al desarrollo de estreñimiento

**Embarazo**

A medida que avanza el embarazo, el tamaño del feto aumenta y ejerce presión sobre el recto.

# ELIMINACIÓN URINARIA

## ¿QUÉ ES?

Es una función básica y suele ser un proceso privado. Cuando el sistema urinario no funciona adecuadamente, los órganos se ven afectados.

## CONTROL DE INFECCIONES E HIGIENE

Es necesario aplicar los conocimientos sobre asepsia médica y quirúrgica cuando se presentan cuidados que afectan las vías urinarias o los genitales externos

Los procedimientos como el cuidado perineal o el examen de los genitales requieren de asepsia médica

## FACTORES QUE INFLUYEN EN LA MICCIÓN

- Edad
- Factores ambientales
- La historia farmacológica
- Factores psicológicas
- El tono muscular
- El equilibrio de líquidos
- Procedimientos quirúrgicos
- Presencia de patologías

## Crecimiento y desarrollo

La debilidad en los músculos abdominales y del suelo pélvico deteriora la capacidad del esfínter urinario para mantener el tono durante el aumento de la presión abdominal.

## Tono muscular

- Los bebés y los niños excretan grandes cantidades de orina en relación a su pequeño tamaño corporal}
- Durante los embarazos es común orinar frecuentemente y el aumento de la susceptibilidad a la ITU.
- Con el envejecimiento también se producen cambios en la función renal y vesical

# CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACIÓN URINARIA E INTESTINAL

## Eliminación urinaria

### Medidas de enfermería

- Ayuda al paciente a tomar la posición natural para la micción
- Proporcionarle un cómodo o de preferencia ayudarlo a ir al sanitario
- Abrir la llave del agua y con esta ayudarlo a facilitar la micción
- Facilitar el aislamiento y concederle tiempo para miccionar
- Aplicar una bolsa de agua caliente o fría en el hipogastrio
- Verter agua caliente sobre el perineo
- aliviar el dolor

### Cateterismo vesical

Es la inserción de una sonda estéril en la vejiga para drenar la orina.

### Objetivo

- Obtener una muestra de orina exenta de contaminación
- Vaciar la vejiga en caso de retención urinaria
- Preparar al paciente para intervenciones quirúrgicas
- Evitar micciones involuntarias
- Facilitar la eliminación urinaria en pacientes inmovilizados
- Facilitar la eliminación urinaria en el posoperatorio o posparto de pacientes con edema uretral y heridas quirúrgicas muy dolorosas

### Factores relacionados

- Ambiente terapéutico
- Regulación de hábitos higiénicos
- Posición sedente durante la evacuación
- Sensibilización en el control de estímulos para la defecación
- Control hídrico
- Dieta apropiada
- Observación e interpretación de manifestaciones clínicas específicas
- Participación en toma de muestras fecales
- Medidas terapéuticas

### Cateterismo vesical a permanencia

Es la inserción de una sonda estéril en la vejiga para drenar continuamente la orina

### Objetivo

- Vaciar la vejiga en pacientes con vejiga neurogénica

## Eliminación intestinal

### Enema

Es un conjunto de maniobras para introducir una solución en el intestino a través del recto

### Objetivo

- Evacuar el contenido intestinal con fines diagnósticos o terapéuticos
- Introducir soluciones con fines terapéuticos

### Sonda rectal

Para la instalación de una sonda rectal hay que considerar los pasos 1,2,4,5,8 y 13 correspondientes a la enema y una vez instalada ésta, fijarla a la región glútea mediante tela adhesiva, informando al paciente sobre el tiempo que debe permanecer instalada



# DRENAJES

## ¿Qué son?

Tubos que están conectados a un recipiente cerrado con presión negativa, se consigue extraer sangre y otros fluidos que tras la cirugía puede acumular el paciente

## Clasificación

Según su forma de drenar:

- Pasivos
- Activos

Según su mecanismo de acción:

- Profilácticos
- Terapéuticos

Según su colocación:

- Quirúrgicos
- Punción transcutánea

## Drenajes más conocidos

- Drenaje de gasa o dedo guante
- Drenaje de Penrose
- Drenaje de Jackson
- Drenaje de Redón
- Drenaje de Blake
- Drenaje de Kehr
- Drenaje de Saratoga
- Drenaje de Abramson
- Drenaje de Pleur-evac
- Drenaje de Pigtail

## Cuidados de enfermería

- Limpieza y desinfección de la zona de inserción del drenaje
- Revisar periódicamente para detectar posible salida del drenaje o rotura
- Vaciar el líquido aspirado y apuntar medición en el lugar correspondiente
- Evaluar el tipo de aspirado su color, aspecto, contenido, etc. y anotar todo en historia clínica del paciente

## Indicaciones de los drenajes

- **Abscesos:** Es muy importante ya que evacua todas las sustancias acumuladas evitando el cierre en falso
- **Lesiones traumáticas:** Cuando se origina un traumatismo hay mucho líquido extravasado, por lo que es necesario la colocación de un drenaje
- **Profilaxis de fuga tras cirugía general:** Después de una cirugía siempre hay riesgo de líquido acumulado, por lo que se coloca un drenaje para evitar la presión, el dolor y la sobreinfección.
- **Tras cirugía radical:** Cuando se realizan grandes resecciones, se pierde gran cantidad de líquido linfático y sangre que no debe acumularse. Hay que colocarlo cuando sea verdaderamente necesario ya que es una puerta de entrada de bacterias y microorganismos que pueden dar lugar a una complicación innecesaria

# Respiración

## ¿Qué es?

Es un proceso biológico propio de los seres vivos cuyo objetivo es mantener activo su organismo a través del intercambio de dióxido de carbono por oxígeno

## ¿Cómo funciona?

El aparato respiratorio está formado por las vías aéreas y por los pulmones. a través de las vías aéreas el aire circula en dirección a los pulmones y es en estos órganos donde se realiza el intercambio de gases.

## Proceso de respiración

- **Inspiración:** Es el momento donde se trae el aire desde el exterior hacia el interior del organismo, mediante la cavidad nasa, bucal, tráquea, laringe y faringe.
- **Pausa:** Instante que permanece dentro el aire
- **Espiración:** Es el proceso de expulsión del aire y sus desecho.

## ¿Qué sucede con las células?

Los tejidos captan el oxígeno llevado del organismo, se denomina respiración tisular, donde la sangre entrega O a través de la membrana celular y se le es devuelto el CO<sub>2</sub>, además de vapor de agua

# VALORACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO

## SE BASA EN:

- Historia del paciente (síntomas, antecedentes familiares, hábitos tóxicos, etc.)
- Exploración sistémica de las vías aéreas, los pulmones y el patrón respiratorio del paciente

## PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DEL SISTEMA RESPIRATORIO

- Estudio básico de la función pulmonar
- Gasometría arterial
- Pruebas de esfuerzo
- Pulsioximetría
- Broncoscopia

## SIGNOS

- Cianosis
- Acropaquía
- Caja torácica
- Sonidos respiratorios
- Patrón respiratorio

La función principal del aparato respiratorio es el intercambio gaseoso. Es necesario realizar una valoración de los problemas respiratorios mediante la historia del paciente, exploración sistémica y el patrón respiratorio

## SÍNTOMAS

- **Tos:** Expulsión súbita, ruidosa más o menos violenta de aire de los pulmones debida a un escozor o picor en la garganta que puede o no ir acompañada de expectoración
- **Expectoración:** Se debe a la producción de moco en mayor cantidad de lo normal. Se debe tener en cuenta el aspecto: incoloro, amarillo, verdoso y hemático.

- **Hemoptisis:** Expulsión de sangre de las vías aéreas o de los pulmones
- **Disnea:** Es la sensación subjetiva de falta de aire o una respiración anormal o incómoda con la percepción de mayor trabajo respiratorio, que aparece durante el reposo o con un grado de actividad física inferior a la esperada

- **Dolor torácico:** Puede ser provocado por neumonías, procesos pleurales, etc., y no es exclusivo de enfermedades pulmonares.

# CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMA DE RESPIRACIÓN

- Valorar la utilización de la musculatura accesoria y la distensión yugular.

- Valoración del estado de la piel, o realización de un control adecuado de la cianosis periférica.

- **Valoración del nivel de conciencia del paciente:** Puede ocurrir que presente episodios de agitación psicomotriz o, por el contrario, que se encuentre con tendencia a la somnolencia.

- **Evitar la sobrecarga de líquidos:** Será necesario llevar a cabo un estricto balance hídrico

- Canalización de un acceso venoso periférico, o, según gravedad del paciente, un acceso central.

- Vigilancia y registro de la presencia de secreciones bronquiales, así como su aspecto. En caso de que fuese necesario se cultivaría una muestra de estas secreciones

- Valoración del nivel de conciencia del paciente. Puede ocurrir que presente episodios de agitación psicomotriz o, por el contrario, que se encuentre con tendencia a la somnolencia.

- Debe favorecerse una adecuada expansión del tórax, a este efecto serán retirados objetos o ropa que dificulten este cometido.

- **Canalización de catéter arterial:** Nos permite llevar un control más exacto de la tensión arterial, además será necesario realizar gasometrías arteriales de forma seriada para analizar los valores del pH, lactato, pO<sub>2</sub>, pCO<sub>2</sub>, etc

- Monitorización de las constantes vitales, según el grado de gravedad del paciente esta monitorizado se hará de forma invasiva o no invasiva

- **Vigilancia del patrón respiratorio:** La frecuencia, profundidad, ritmo y calidad de las respiraciones.

- Colocar al paciente en una postura adecuada a su patología, en este caso se buscará una posición que favorezca la expansión torácica máxima, cabecero elevado a unos 30-45 grados

- Administración de oxigenoterapia en caso de que fuese necesario, el aporte de oxígeno deberá ser el mínimo que asegure una saturación de oxígeno por encima del 90%
- Vigilancia del estado nutricional del paciente

# PATRÓN MOVILIDAD

## DIMENSIONES O VARIABLES QUE EVALÚA

- Movilidad
- Oxigenación

## APARATO O SISTEMÁ CORPORAL QUE EVALÚA

- Musculoesquelético
- Respiratorio
- Cardiovascular
- Neurológico

## MÉTODO DE VALORACIÓN

- Entrevista
- Observación
- Exploración física (inspección, auscultación, palpación y percusión \*)

# VALORACIÓN DEL PATRÓN MOVILIDAD

## ¿Qué hace?

Se centra en la movilidad temprana, fortalecimiento muscular y función restauradora, y prevenir el deteriora

## Deterioro

El deterioro de la movilidad física describe a una persona con un uso limitado de uno o ambos brazos o piernas o con fuerza muscular limitada

## ¿Qué se evalúa?

- Sistema musculoesquelético
- Cardiovascular exhaustiva
- Sistema respiratorio
- Sistema gastrointestinal
- Problemas genitourinarios

## Ventajas

- No necesita ser continuamente aprendidos
- Recoger datos de la vida del paciente, familia, entorno
- Contemplan al paciente de una manera global y holística
- Facilitan la fase de diagnóstico enfermero
- Conducen de una manera lógica al diagnóstico enfermero
- Se adapta muy bien al ámbito de la atención primaria de la salud

# MECANICA CORPORAL

## ¿QUÉ ESTUDIA?

El equilibrio y movimiento de los cuerpos: aplicado a los seres humanos, se denomina mecánica corporal a la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato musculoesquelético en coordinación con el sistema nervioso

## OBJETIVOS

- Disminuir el gasto de energía muscular
- Mantener una actitud funcional y nerviosa
- Prevenir anomalías musculoesqueléticas

## NORMAS RELATIVAS

- Poseer conocimientos sobre el aparato musculoesquelético
- Conocer posiciones del personal y movimientos coordinados
- Ofrecer un ambiente terapéutico
- Explicar al paciente sobre la posición que debe adquirir
- Explorar al paciente
- Alinear segmentos corporales
- Ofrecer comodidad y seguridad
- Evitar lesiones mecánicas del aparato musculoesquelético

## ALINEACIÓN CORPORAL

La postura es la alineación corporal que se adopta espontáneamente en forma correcta o incorrecta; la posición es la alineación de segmentos orgánicos que se adecua en forma intencional con fines de comodidad, diagnósticas o terapéuticas

## POSICIONES BÁSICAS

- Posición erguida o anatómica
- Posición sedente
- Posición yacente o en decúbito

# Cuidados en pacientes con problemas de movilidad

## Procedimiento

- Explicar al paciente o al cuidador las razones del reposo en cama
- Colocar al paciente con una alineación corporal correcta
- Mantener la ropa de cama limpia, seca y libre de arrugas
- Utilizar dispositivos en la cama que protejan al paciente
- Cambiar de posición al paciente según indique el estado de la piel
- Vigilar el estado de la piel
- Enseñar al paciente ejercicios de cama
- Realizar aseo cada 24 horas

## Higiene

### Objetivos

- Restablecer y conservar una higiene óptima del cuerpo en su totalidad
- Conservar la integridad de la piel y sus anejos
- Prevenir la aparición de úlceras por presión y infecciones
- Aumentar la comodidad y la autoestima del paciente
- Vigilar el estado de la piel del paciente
- Mejorar la circulación sanguínea y la hidratación

## Procedimiento de higiene

- Informar al paciente y decirle todo lo que se le va a hacer
- Preservar en todo momento la intimidad del paciente, destapándole sólo lo necesario.
- Realizar la técnica lo menos lesivamente posible.
- Poner la cama en posición horizontal y retirar la ropa que cubre al paciente, dejarle tapado únicamente con la sabana de arriba e ir destapándolo a medida que se vaya lavando.
- Al paciente encamado hay que lavar, aclarar y secar según el siguiente orden: ojos, rostro, nariz, oídos, cuello, tórax, brazos, axilas, manos, abdomen, piernas, pies, parte posterior del cuello, espalda, nalgas, genitales y zona anal.
- Cambiar el agua y la esponja cuando sea necesario.
- Secar bien insistiendo en los pliegues interdigitales.
- Girar al paciente de lado para lavar la parte posterior del cuello, ayudándolo a mantener la posición.

# Patrón sueño-descanso

## ¿Qué es?

Son necesidades fisiológicas que han sido manejadas de manera análoga. El descanso es sinónimo de reposo o relajación

Algunas formas de descanso estriban en la satisfacción de necesidades biológicas, emocionales, espirituales o bien, en la observación y participación de actividades.

## Causas que lo alteran

- Contaminación ambiental
- Naturales
- Sociales
- Económicas
- Laborales
- Políticas
- Fisiológicas
- Psicológicas
- Espirituales y crisis existenciales
- Patológicas

## Enfermería-paciente

- Comprensión de la situación del paciente
- Valoración del estado de salud y de su capacidad para resolver problemas para determinar prioridades
- Establecer metas tendientes a conservar la salud
- Sincronización de aspectos racionales
- Sentido de la libertad
- Creación de atmósfera de serenidad y alegría
- Control de estados emocionales
- Realización de actividades espirituales

## ¿Qué evalúa?

- Calidad del sueño
- Descanso

## Método de valoración

- Entrevista
- Observación

## Hábitos de sueño y descanso

La enfermera necesita conocer los patrones acostumbrados del sueño

- Trastornos crónicos
- Problemas específicos
- Naturaleza de cualquier alteración
- Estado actual de comodidad
- Plan de tratamiento con fármacos y otros

# NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO



El ser humano requiere de una homeostasia para conservar un estado óptimo de salud, en caso contrario, se desencadenan alteraciones que afectan su estructura y funcionamiento corporal.



El descanso ofrece la posibilidad de convivir con entusiasmo y vitalidad para obtener un desarrollo físico y mental; siempre y cuando se lleve un estilo de vida basado en su valoración.



Acciones para inducir y controlar el sueño



- Poseer conocimiento sobre el ciclo vigilia.sueño
- Conocer prácticas ordinarias que utiliza el paciente para dormir
- Investigar datos sobre que tiene el paciente
- Atención al individuo en la inducción y conservación del sueño

¿Qué es?



Es el estado fisiológico con pérdida del conocimiento, del cual puede despertar el individuo con estímulos sensoriales u otros



Normas



- Conocimiento sobre el descanso
- Identificar formas de descanso que usualmente realiza el paciente
- Estimular al paciente para descansar
- Seleccionar formas de descanso



Es una respuesta adaptativa que aumenta la oportunidad de supervivencia y está regido por factores psicológicos, sociales y biológicos.