



**Nombre del alumno: Andrea Melgar
Vazquez**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo
Domínguez García**

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Fundamentos de enfermería 1

Grado: 1º

Introducción

El presente tema que abordaremos en este trabajo es sobre los cuidados básicos de enfermería, el cual habla de las principales maneras de llevar un buen manejo de salud del paciente, así mismo nos da a conocer las formas del cuidado, como se clasifican cada uno de estos cuidados, sus elementos principales, sus funciones, con la finalidad de una buena valoración del paciente, llevando a cabo buenos cuidados para una mejoría y una buena administración de medicamentos, una buena nutrición y una buena higiene.

Unidad II: cuidados básicos de enfermería

2.1 Patrón percepción manejo de la salud

Que valora: El cómo percibe el individuo la salud y el bienestar, el como maneja su salud y su manteniendo de recuperación. Se valora en hábitos higiénicos y en conductas saludables.

El patrón está alterado si la persona se considera que su salud es mala cuando tiene un inadecuado cuidado de su salud, como beber en exceso, fumar o consumir drogas, no tiene sus vacunas ni una buena higiene personal ni ambiental.

2.2 Asepsia

Es la ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedades, las medidas precautorias universales son utilizadas en el cuidado de todas las personas hospitalizadas independiente mente de su diagnostico o su estado, las medidas precautorias basada en la trasmisión se usan en conjunto con las universales.

Las reglas básicas son: precaución estándar, de contacto, respiratoria y por gotas, las formas de limpieza son: de limpio a sucio, de distal a proximal, del centro a la periferia, de arriba abajo y de cabecera a piecera.

Los tipos de asepsia son: la medica se utiliza para reducir y evitar la propagación de microorganismos y la quirúrgica: método para destruir toda clase de vida microbiana incluyendo sus esporas.

2.3 Administración de medicamentos

La dosificación es la determinación del tamaño, frecuencia y número de dosis de un medicamento o radiación que debe administrarse a una persona con fines terapéuticos, preventivos o diagnósticos y la rama de la farmacología que la estudia se llama Posología. La dosis la determina la edad, el peso corporal, la condición de la persona, la vía de administración, el sexo y los factores psicológicos y ambientales.

Sus objetivos: Analizar el papel y las responsabilidades de la enfermera en la administración de medicamentos. Diferenciar entre diferentes tipos de acciones de los medicamentos. Analizar los factores que influyen en las acciones de los medicamentos. Analizar los métodos utilizados para educar a los pacientes sobre los medicamentos prescritos.

La clasificación de los medicamentos indica el efecto del medicamento en el sistema corporal, los síntomas que el medicamento alivia o su efecto deseado. Normalmente cada clase contiene más de un medicamento que es utilizado para el mismo tipo de problema de salud. Por ejemplo, la aspirina es un medicamento analgésico, antipirético y antiinflamatorio.

2.4 Patrón cognitivo-perceptual

Valora los patrones sensorio-perceptuales y cognitivos a nivel de conciencia de la realidad, ayuda a la comunicación memoria juicio, comprensión de ideas y toma de decisiones, se valora el nivel de conciencia y orientación, el nivel de instrucción, el idioma, alteraciones perceptivas recoge información de la persona y si tiene alteraciones de conducta.

El patrón esta alterado si la persona no está consciente u orientada presenta deficiencia en los sentidos, hay dificultades de comprensión, problemas de memoria, fobias o miedos y conductas de intranquilidad. En las aclaraciones se puede realizar un test y una otoscopia.

2.5 Valoración y alivio del dolor

Se una valoración al menos una vez al día, la valoración inicial se realiza al ingreso, se valora: la localización del dolor, los factores desencadenantes, la intensidad del dolor y la frecuencia temporal, para valorar la intensidad del dolor se utiliza una herramienta sistemática y validada: NRS, EVA, PAINAD.

2.6 Patrón nutricional metabólico

Valora el consumo de alimentos y líquidos en la relación con sus necesidades metabólicas, preferencias y suplementos, problemas de ingesta, altura, peso y temperatura y conficiones de la piel. La valoración del IMC. Valoración de la alimentación, se recoge el numero de comidas y el tipo de alimentos.

2.7 Nutrición

Maniobras que se realizan para dotar al organismo de elementos nutritivos necesarios para la vida, los objetivos son proporcionar una dieta prescrita de acuerdo con las condiciones fisiopatológicas del paciente, promover hábitos higiénicos-dietéticos durante la estancia en el hospital. Los tipos de alimentación son. La alimentación con jeringa, con gotero, por sonda nasogástrica, forzada y por gastrostomía, los materiales y equipo son jeringas, goteros, vasos graduados, bolsas de alimentación sondas, guantes y hojas de registro.

2.8 Valoración del patrón nutricional

Valoración de problemas en la boca: Si tiene alteraciones bucales, valoración de problemas para comer: Dificultades para masticar, tragar, alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros, valoración de otros problemas que influyen en el patrón: Dependencia Inapetencias Intolerancias alimenticias Alergias Suplementos alimenticios y vitaminas, Valoración de la piel: Alteraciones de la piel, fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, edemas lesiones, temperatura, cicatrización, coloración. Lesiones cutáneas: abscesos, lipomas, nevus, verrugas, patología de las uñas. Los líquidos consumidos son escasos. Existen problemas en la boca, hay dificultades para masticar o tragar. Necesita sonda de alimentación.

Los patrones de resultado; patrón alterado, de riesgo, información que no condiciona el resultado otros como: patrón letrado, de riego y sedentarismo.

2.9 Cuidados en pacientes con problemas nutricionales

La preparación del personal, asegurar que este el material necesario, higiene, y colocación de los guantes, en la preparación del paciente: la identificación del paciente, informarle sobre el procedimiento, fomentar la colaboración, preservar la intimidad y confidencialidad y colocar al paciente en la forma adecuada. Seguir el procedimiento correcto.

2.10 Termorregulación

La producción y la eliminación de calor. El ser humano, como otros animales homeotermos, es capaz de mantener su temperatura en unos márgenes muy estrechos, independientemente de los cambios ambientales. Cuando aumenta la temperatura central, el centro termorregulador activa fibras eferentes del sistema nervioso autonómico que aumentan la pérdida de calor al producir vasodilatación cutánea y aumento.

La fiebre se define como una temperatura axilar superior a 38 °C o rectal superior a 38,8 °C. Es una respuesta compleja e inespecífica mediada por mecanismos neuroendocrinos, inmunológicos, autonómicos y conductuales, que representa un reajuste al alza del centro termorregulador. La hipotermia representa una situación en la que el organismo no es capaz de producir una cantidad de calor suficiente para mantener las funciones fisiológicas, generalmente en el contexto de exposición a temperaturas ambientales bajas. La hipotermia se define como un descenso de la temperatura central del organismo por debajo de los 35 °C. La hipotermia secundaria representa una complicación de otro trastorno subyacente.

2.11 Valoración del patrón termorregulación

Las manifestaciones clínicas típicas del GC incluyen hipertermia extrema, alteración del nivel de conciencia, que puede llegar al coma, y anhidrosis. El diagnóstico del GC es clínico, y debe sospecharse en pacientes con las manifestaciones clínicas descritas en los que exista el antecedente de exposición a temperaturas ambientales elevadas. Las diferencias entre el GC clásico y el GC activo se recogen en la tabla 720,25. Hay que realizar diagnóstico diferencial con otras causas de hipertermia.

2.12 Cuidados en pacientes con problemas de termorregulación

Hipertermia: control de signos vitales, evaluar el color y temperatura cutáneos, descubrir al paciente, administrarle líquidos orales frecuentemente, medir los aportes y pérdidas, disminuir la actividad física, administrar antipiréticos, higiene bucal, control por medios físicos conservación del estado nutricional y ropa de cama seca y limpia.

Hipotermia: valoración de los signos vitales, trasladar al paciente a un ambiente cálido, mantener las extremidades cerca del tronco, cubrir la cabeza con un gorro o turbante, administrar líquidos calientes por IV y VO, aplicar mantas o compresas calientes.

2.13 Piel mucosa y anexos

La piel es un órgano inmunológico es la capa que reviste al cuerpo, protege y se relaciona con el ambiente, es muy importante en la homeostasis del organismo, controlando líquidos y electrolitos por medio del proceso de respiración o transpiración media en el control del volumen sanguíneo, la temperatura y con una importante función nerviosa entre otras características como es ser barrera física contra traumas físicos, químicos, rayos UV, microorganismos, además participa en la síntesis de vitamina D.

2.14 Valoración de piel y anexos

1. historia clínica, 2. Valoración periódica nutricional, 3. Valoración integral y 4. Valoración del entorno de cuidados.

Anexos de la piel: pelos distribución pilosa es diferente en mujeres y hombres y cambia con la edad, como la calvicie que es la ausencia o caída del pelo, la alopecia es la caída de pelo por distintos motivos y en distinto grado de extensión y el hirsutismo aumento del vello en la mujer.

Uñas: tienen normalmente una convexidad en el sentido longitudinal y horizontal.

2.15 Higiene del paciente

La piel es el órgano que cubre toda la superficie corporal y al examinarla se debe evaluar los aspectos a continuación: el color, la humedad y untuosidad, el turgor y elasticidad, la temperatura, las lesiones, los anexos de piel como el pelo y uñas.

La coloración de la piel se debe a varias características como: la cantidad de pigmento melánico, falta del pigmento melánico y el grosor de la piel y su perfusión sanguínea

Según esto la piel podrá presentar un color rosado normal, palidez, cianosis, rubicundez, etc. Por supuesto, estos cambios se aprecian mejor en personas caucásicas. La cianosis se presenta cuando existe una oxigenación defectuosa con mayor cantidad de hemoglobina reducida. Si es una cianosis central, habitualmente asociada a hipoxemia, el color violáceo se aprecia en la lengua, los labios, los lechos ungueales, orejas. Si se trata de una cianosis periférica, por ejemplo, por vasoconstricción debido a ambiente frío, la lengua está rosada, pero se aprecia el color violáceo en los labios, las orejas y las manos. Si se produce una isquemia de una extremidad, se presenta cianosis por falta de perfusión.

2.16 Prevención de úlceras por presión

Las úlceras por presión conocidas también como: escara por presión, escara de decúbito y úlcera de decúbito, son lesiones de origen isquémico localizadas en la piel y en los tejidos subyacentes con pérdida cutánea, se producen por presión prolongada o fricción entre dos planos duros, uno que pertenece al paciente y otro externo a él. La valoración del riesgo para el desarrollo de UPP, a través de la escala de Braden tiene una capacidad predictiva superior al juicio clínico del personal de salud. El aporte hídrico es indispensable para la prevención de UPP, ya que la piel hidratada tiene menos riesgo de lesionarse.

Conclusión

Gracias a todo lo anterior podemos conocer la importancia y los principales cuidados para los pacientes, afortunadamente estamos en un tiempo donde todo va avanzando conforme los años a nuevas formas y más conocimientos sobre la medicina y sus cuidados, finalmente es importante tener en cuenta los principales manejos de salud y los cuidados básicos que se lleva en enfermería así mismo tener un mejor control y una valoración de los pacientes.

Bibliografía

Fundamentos de enfermería 8 a edición de Potter Perry.

Libro: fundamentos de enfermería 3ra. Edición.

Autoras: susana rosales barrera y Eva Reyes Gómez

Libro: proceso enfermero, aplicación actual

Autora: Bertha a. Rodríguez s.

Libro: fundamentos de enfermería 1ra edición

Autora: Margarita Alba Hernández