



Nombre del alumno:
Yarix Karina Escobar González

Nombre del profesor:
Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre del trabajo:
Ensayo unidad II

Materia:
Fundamentos de Enfermería I

Grado:
Primer cuatrimestre

Nombre de la licenciatura:
Licenciatura enfermería

Frontera Comalapa, Chiapas a 16 de Octubre de 2022.

INDICE

Introducción.....	3
2.1 Patrón percepción- manejo salud.....	4
2.2 Asepsia.....	4
2.3 Administración de medicamentos.....	4-5
2.4 Patrón cognitivo perceptual.....	5
2.5 Valoración y alivio del dolor.....	5
2.6 Patrón nutricional metabólico.....	5
2.7 Nutrición.....	6
2.8 Valoración del patrón nutricional.....	6
2.9 Cuidados en pacientes con problemas.....	6-7
2.10 Termorregulación.....	7
2.11 Valoración del patrón termorregulación.....	7
2.12 Cuidados en pacientes con problemas de termorregulación.....	7
2.13 Piel mucosa y anexa.....	8
2.14 Valoración de la piel y anexos.....	8
2.15 Higiene del paciente.....	8
2.16 Prevención de úlceras por presión.....	8
Conclusión.....	9
Bibliografía.....	9

INTRODUCCION

En este trabajo conoceremos los cuidados importantes que se deben brindar a los pacientes, temas importantes para la función a realizarse, teniendo en cuenta que todos son base a teoría pero también debe realizarse de la manera correcta para poder ver un mejoramiento adecuado y esperado para los pacientes. Lo principal siempre será la integridad y salud en la que se encuentra la persona y el objetivo será un buen mejoramiento. Valorar al paciente de su estado físico, psíquico y emocional nos ayudara a conocer más allá de lo que quisiéramos saber para brindar la ayuda y atención que se necesita.

UNIDAD II CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

2.1 Patrón percepción- manejo de la salud.

Valora como observa al paciente o como maneja su estado de salud, tanto como su mejoramiento, incluye una entrevista preventiva tomando en cuenta o valorando los hábitos higiénicos, su vivienda, si cuenta con todas sus vacunas. Esto con el fin de llegar a ver si existe algún otro método que pueda evitar una alteración en su salud. Se le llama patrón alterado cuando una persona considera que su salud es pobre o no tiene el cuidado adecuado, por ejemplo si bebe en exceso, fuma o consume drogas.

2.2 Asepsia.

Asepsia es la ausencia de microorganismos que puedan causar una enfermedad, este procedimiento permite reducir la transmisión de infección.

Se necesitan 5 principios para realizar la asepsia:

- De limpio a sucio
- De lo distal a lo proximal
- Del centro a la periferia
- De arriba hacia abajo
- De cabecera a pie cama

Tipos de asepsia:

Medica: Evita la propagación de microorganismos.

Quirúrgica: Ayuda a destruir los microorganismos.

2.3 Administración de medicamentos.

Todo medicamento debe ir a base de una dosificación para poder ser aplicado, la dosificación debida para cada paciente es determinada por la edad, el peso, la condición en la que se encuentra, la vía de administración, el sexo y los factores ambientales. Se debe tener muy en cuenta que la dosificación para niños es diferente a la de los adultos. Tiene como objetivo que el personal de salud pueda diferenciar entre los fármacos su acción y eficacia de los

medicamentos para poder brindar una buena enseñanza y orientar de manera adecuada a los pacientes. Los medicamentos son parte fundamental para tratar enfermedades. La enfermería debe tener conocimiento acerca de los efectos que puedan presentarse, y para poder administrar de manera segura.

La clasificación indica el efecto que puede causar en el sistema corporal, las reacciones y la efectividad que hace, si alivia o no el dolor y si realiza su efecto deseado. También las formulas juegan un papel importante en la administración de los medicamentos .

2.4 Patrón cognitivo- perceptual.

Valora el **nivel de conciencia**, percepción del dolor, la comunicación para comprender ideas y poder tomar decisiones. Se valora por medio del nivel de conciencia y orientación, si tiene problemas con el lenguaje, miedos, si le cuesta comprender, problemas auditivos y visuales. Se pregunta si el paciente presenta dolor, con intensidad y la localización, se valora su intranquilidad o su conducta.

Se denomina un **patrón alterado** cuando el paciente no está consiente, muestra miedo o fobias, se encuentra con problemas de expresión, presenta dolor y hay depresión entre otras más. Se recomienda utilizar test para poder valorar si el patrón está o no alterado.

2.5 Valoración y alivio del dolor.

Se debe realizar una valoración al menos una vez al día tomando en cuenta que si el paciente no puede se lo pueden realizar a un familiar o acompañante.

La valoración inicial se realizara al ingreso, y se valorara la intensidad del dolor, donde se localiza y la frecuencia con la que aparece. Para ello se utilizaran escalas.

2.6 Patrón nutricional metabólico.

Valora el consumo de alimentos en relación con su metabolismo, si tiene problemas con su ingesta, los horarios en que debe comer. Se valora por medio del IMC y de la alimentación, recogiendo el número de comidas dietas, horarios y también pueden incluir líquidos que hayan sido recomendados.

2.7 Nutrición.

Son preguntas que se realizan para poder ver los alimentos necesarios que se deben consumir. Se realiza con el objetivo de promocionar hábitos higiénicos y se logra llegar a dar una dieta balanceada de acuerdo a como se valora la condición del paciente. Se necesita tener cierto material y también existen tipos de alimentación, pero para tomar en cuenta y ver si es necesario realizar este tipo de procedimiento, se valora al paciente.

2.8 Valoración del patrón nutricional.

Valoración de problemas en la boca: Si no presenta caries, úlceras etc.

Valoración de problemas para comer: Si tiene problemas o dificultar para masticar o tragar los alimentos, si su alimentación es por sonda.

Valoración de otros problemas que influyen en el patrón: se relaciona con los problemas digestivos, náuseas, vómitos, si es alérgico a algún suplemento alimenticio, valoración de la piel, la fragilidad de las uñas, el cabello. Nos presenta un manual de valoraciones de patrones para ver si el patrón está alterado, en riesgo, o eficaz.

Aclaraciones: una persona tiene que ingerir 10 vasos de líquidos al día, pueden ser agua mineral, café, o té pero todo sin azúcar. El número de calorías que consume se dan por solo con ver lo que consumen, no por medio de un patrón, el estado nutricional si valora con base al IMC.

Los problemas de dieta nos dan información pero no nos dan el resultado de los patrones, que se pueden clasificar en:

- Patrón alterado: cuando no lleva una dieta balanceada
- Patrón en riesgo: no lleva una dieta suficiente y no come en horarios adecuados

2.9 Cuidados en pacientes con problemas nutricionales.

Se basa en la preparación, ejecución del personal, teniendo en cuenta que siempre antes de cada procedimiento se debe realizar la higiene de manos, la preparación del material.

La preparación de paciente como lo menciona tenemos que identificar al paciente, le informamos acerca del proceso que le realizaremos, pedirle que colabore en lo que este a su disponibilidad y colocarlo en una posición adecuada.

En el procedimiento ponemos en marcha todo el proceso a realizarse o indicado.

2.10 Termorregulación.

Producción y eliminación de calor. El cuerpo es capaz de mantener o moderar la temperatura dependiendo del ambiente en que estemos. Cuando nuestra temperatura corporal aumenta el centro termorregulador se activa y ahí donde nuestro cuerpo comienza con la pérdida de calor.

Se considera fiebre cuando es mayor de 38°C en temperatura axilar esto se debe a un aumento del termorregulador del cuerpo y existe un desequilibrio entre la producción y eliminación de calor, a esto se le llama hipertermia por el aumento de la temperatura corporal, a diferencia de la hipotermia que es menor (descenso) a el rango normal y esto se debe a que el organismo no es capaz de producir la suficiente cantidad de calor para mantenerlo en un equilibrio.

2.11 Valoración del patrón termorregulación.

Las manifestaciones también incluyen una hipertermia que como bien sabemos es la alteración de la temperatura corporal que eso puede provocar una convulsión, alteración de nivel de conciencia hasta podría llegar a coma entre otras alteraciones más, a todo esto se le determina que son manifestaciones clínicas que se deben por aumento de la producción de calor.

2.12 Cuidados en pacientes con problemas de termorregulación.

Hipertermia: durante la hipertermia debemos valorar los signos vitales y tener un control. En los signos vitales la FC y FR aumentara y la T/A disminuirá. Los vasos sanguíneos se contraen por la pérdida de calor. No se debe cobijar al paciente para evitar la elevación de la temperatura. Evitar o disminuir la actividad física, administrar medicamentos que pueda normalizar el termorregulador del cuerpo y tener una conservación nutricional para no disminuir el índice metabólico.

Todo lo contrario cuando hay una hipotermia. Se debe cubrir lo más posible al paciente, valorar signos vitales, administrar líquidos calientes que puedan producir calor.

2.13 Piel mucosas y anexos.

La piel es el equilibrio del organismo que protege el cuerpo y se relaciona con el ambiente controlando líquidos y electrolitos, funciona como barrera para químicos rayos UV, traumas físicos.

2.14 Valoración de la piel y anexos.

Se realiza un examen físico para valorar que no haya riesgos de traumatismo o cicatrización en la piel.

El cabello va cambiando con la edad y pueden presentar diferentes alteraciones o características, las uñas también pueden tener signos importantes para una exploración y evitar que exista alguna anomalía.

2.15 Higiene del paciente.

Se realiza con el objetivo de favorecer o evitar factores de riesgo ambientales que puedan causarse en el ambiente, promoviendo los hábitos higiénicos personales.

2.16 prevención de úlceras por presión.

Las úlceras por presión son lesiones en la piel que se producen por presión prolongada. La valoración del riesgo es a través de una escala. Para poder llevar una buena cicatrización se debe llevar una buena alimentación y se debe poner en una posición para que pueda haber un buen mejoramiento.

CONCLUSION

Como hemos visto y analizado la enfermería hace un papel importante en todos los roles de ejecución, llegamos a una conclusión que como personal de salud debemos enfocarnos bien las cosas a realizar y que haciendo un buen trabajo podemos conseguir que el paciente logre una recuperación pronta y eficaz.

Los cuidados de enfermería requieren tanto de práctica como de un buen aprendizaje en teoría para poder realizar las acciones de cuidado con el paciente. Debemos tener en cuenta que en lo realizado también necesitaremos que el paciente pueda brindar ayuda en lo que pueda. Se analiza todo lo que el paciente presente para poder dar una valoración esencial adecuada. Mostrar una buena ética y una buena atención también será de mucha ayuda para ver el mejoramiento.

BIBLIOGRAFIA:

ANTOLOGIA FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I