



Nombre del alumno: Karen Mayte Alcázar Vázquez

Nombre del tema: Unidad III y unidad IV.

Bases fisiológicas de la práctica de enfermería.

Cuidados básicos de enfermería.

Parcial: 1er cuatrimestre

Nombre de la materia: Fundamentos de enfermería I

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García.

Nombre de la licenciatura: Enfermería

CONCLUSION

Los fundamentos de enfermería nos da conocimiento y teorías de una investigación al ser humanos lo cual se investiga sea hace teoría, ciencia y se lleva en práctica, como apoyar a los pacientes y darles atención.

° Lo cual son cuidados

° cuidar higiene del paciente.

Como poner en práctica una buena atención en un hospital de lo cual la ciencia ha desarrollado muchos factores de riesgo al ser humano que afectan a su entorno.

Como el trabajo proporciona evidencia de la práctica con el fin de asegurar las que las enfermeras tengan la evidencia y posibilidad de ayudar al paciente.

Y como ayudar al cuidado higiénico y sus disminución de enfermedades con una buena alimentación y cuidados de higiene.

Ensayo

1° Ejercicio y actividad: El ejercicio es una actividad física destinada a condicionar el cuerpo, mejorar la salud y mantener la forma física. A veces, se puede usar como una medida terapéutica. El programa individualizado de ejercicio para un paciente depende en gran medida de la tolerancia a la actividad del paciente, o la clase y cantidad de ejercicio o actividad que la persona es capaz de realizar. El grado de tolerancia a la actividad del paciente está influido por factores fisiológicos, emocionales y del desarrollo. Un estilo de vida activo es importante para mantener y promover la salud; también es esencial para el tratamiento de enfermedades crónicas. Un plan de actividad física y ejercicio regular favorece el funcionamiento de todos los sistemas corporales, incluyendo la función cardiopulmonar (resistencia), la forma musculo esquelética (flexibilidad e integridad ósea), el control del peso y mantenimiento (imagen corporal) y el bienestar psicológico.

Cambios del desarrollo: A lo largo de la vida el aspecto y el funcionamiento del organismo se ven sometidos a cambios. El mayor cambio e impacto sobre el proceso de maduración se observa en la niñez y en la veje.

Niños desde la lactancia hasta la edad escolar: La columna vertebral del recién nacido está flexionada y carece de las curvaturas anteroposteriores propias del adulto. La primera curvatura espinal aparece cuando el niño extiende el cuello desde la posición decúbito prono. A medida que aumenta el crecimiento y la estabilidad, la columna dorsal se endereza y aparece la curva lumbar que permite la sedestación y la bipedestación.

Adolescencia: El período de la adolescencia suele iniciarse con un tremendo esfuerzo de crecimiento. El crecimiento suele ser desigual. Como resultado, el adolescente parece poco coordinado. Las chicas adolescentes crecen y se desarrollan más temprano que los chicos. Se ensanchan las caderas y la grasa se deposita en la parte superior de los brazos, en los muslos y en las nalgas. Los cambios del muchacho adolescente en cuanto a forma suelen ser consecuencia del crecimiento de los huesos largos y el incremento de la masa muscular.

Adultos jóvenes hasta la edad media: Un adulto que tenga una postura y una alineación corporal correctas se siente bien, tiene buen aspecto y en general, parece tener autoconfianza. Los cambios normales en cuanto a la postura y la alineación corporal en la edad adulta tienen lugar principalmente en la mujer embarazada.

Anciano: En el anciano se produce una pérdida progresiva de masa ósea total. Algunas de las causas de esta pérdida incluyen la inactividad física, los cambios hormonales y el aumento de la actividad estocástica. El efecto de la pérdida de hueso es el debilitamiento óseo que provoca que las vértebras sean más blandas y los huesos largos menos resistentes al doblarse. Además, los ancianos pueden caminar más lentamente y parecer menos coordinados. De este modo, el equilibrio corporal es inestable y corren un riesgo mayor de sufrir caídas y lesiones

Factores que incluyen a la higiene

1° Prácticas sociales: Los grupos sociales influyen en las preferencias y las prácticas higiénicas, incluyendo el tipo de productos de higiene empleados y la naturaleza y frecuencia del cuidado personal.

2° Preferencia personal: un paciente está perfectamente limpio y arreglado, se deben considerar los detalles cuando se prestan cuidados,

además de consultar con el paciente antes de tomar decisiones sobre el modo en que se deben llevar a cabo los cuidados higiénico.

Estado socioeconómico: Los recursos económicos de una persona influyen en el tipo y el grado de prácticas higiénicas empleada.

Creencias y motivación de salud: El conocimiento de la importancia de la higiene y sus implicaciones en el bienestar influyen en las prácticas higiénicas, Las percepciones del paciente sobre los beneficios del cuidado higiénico y de la susceptibilidad a padecer un problema grave motivan al paciente a cambiar de comportamiento.

Variables culturales: Las creencias culturales y los valores personales de un paciente pueden influir en su cuidado higiénico. Las personas procedentes de distintos orígenes culturales siguen diferentes prácticas de autocuidado.

Fase del desarrollo: Se deben aplicar los conocimientos sobre cambios del desarrollo mientras se valora al paciente y se programa, implementa y valora el cuidado higiénico; Piel, pies y uñas, boca, pelo, ojos, oído y nariz.

Condición física: Los pacientes con ciertos tipos de limitaciones físicas o minusvalías carecen de la energía física y la destreza necesarias para llevar a cabo sus cuidados higiénicos.

OXIGENACIÓN.

El oxígeno es necesario para el mantenimiento de la vida, La función de los sistemas cardíaco y respiratorio es satisfacer las necesidades orgánicas corporales de oxígeno. La sangre se oxigena por medio de mecanismos de ventilación, perfusión y transporte de gases respiratorios. La regulación neurológica y química controla la frecuencia y profundidad de la respiración en respuesta a los cambios en la demanda tisular de oxígeno. El sistema cardiovascular proporciona los mecanismos de transporte para distribuir oxígeno a las células y los tejidos del cuerpo

FACTORES QUE AFECTAN A LA OXIGENACIÓN

El estilo de vida y del medio ambiente que afectan el estado de oxigenación del paciente. Es importante reconocer éstos como posibles riesgos o factores que influyen en los objetivos de salud.

Factores de desarrollo: El desarrollo del paciente y el proceso normal de envejecimiento pueden afectar a la oxigenación de los tejidos. Los lactantes y preescolares; están expuestos a enfermedades de las vías respiratorias altas debido a la frecuente exposición a otros niños, en su sistema inmune inmaduro y exposición al humo del tabaco y Además, durante el período de dentición, algunos lactantes desarrollan congestión nasal, lo que favorece el crecimiento bacteriano y aumenta la posibilidad de infección de las vías respiratorias altas. Escolares y adolescentes. Los escolares y adolescentes están expuestos a infecciones respiratorias y factores ambientales de riesgo, como fumadores pasivos o activos. Un niño sano generalmente no tiene efectos pulmonares adversos por infecciones respiratorias. Una persona que comienza a fumar en la adolescencia y continúa hasta la edad media de la vida tiene un riesgo aumentado de enfermedad cardiopulmonar y cáncer de pulmón.

Adultos jóvenes y de mediana edad: Los adultos jóvenes y de mediana edad están expuestos a múltiples factores de riesgo cardiopulmonar: una dieta poco saludable, falta de ejercicio, estrés, drogas y tabaco. Reduciendo estos factores modificables se puede disminuir el riesgo de enfermedades cardíacas o pulmonares.

Factores de estilo de vida:

Los pacientes ya que suelen tener que cambiar hábitos que disfrutaban, como fumar tabaco o comer ciertas comidas.

Nutrición: Afecta la función cardiopulmonar de muchas maneras. La nutrición; cardioprotectora incluye dietas ricas en fibra, cereales integrales, frutas y verduras frescas, frutos secos, antioxidantes, carnes magras, pescado y pollo, y ácidos grasos omega 3.

Ejercicio: El ejercicio aumenta la actividad metabólica y la demanda de oxígeno del organismo.

El tabaquismo: El consumo de tabaco puede empeorar las artropatías periféricas y coronarias.

Abuso de drogas: afectan de dos maneras como la Primera; tienen una ingesta nutricional deficiente. La segunda; deprime el centro respiratorio, reduciendo la frecuencia y la profundidad de la respiración y la cantidad de oxígeno inspirado.

EQUILIBRIO DE LÍQUIDOS, ELECTROLITOS Y ACIDO-BASE

El líquido rodea todas las células en el cuerpo y está también dentro de las células. Los líquidos corporales contienen electrolitos tales como sodio y potasio, y también tienen un cierto grado de acidez. Los equilibrios de líquidos, electrolitos y ácido-base dentro del cuerpo son necesarios para mantener la salud y la función de todos los sistemas corporales.

EQUILIBRIO DE LÍQUIDOS:

Ingesta de líquidos: La ingesta de líquidos se produce por vía oral al beber, pero también al comer, puesto que la mayoría de alimentos contienen algo de agua. El metabolismo alimenticio crea más agua, La ingesta de líquidos en adultos sanos es de aproximadamente 2.300 ml, aunque varía ampliamente.

Distribución de líquidos: La distribución de líquidos entre los compartimentos extracelulares e intracelulares se produce por ósmosis.
Eliminación de líquidos.

La eliminación de líquidos: Se produce normalmente a través de cuatro órganos: la piel, los pulmones, el tracto gastrointestinal y los riñones. Ejemplos de eliminación anormal de líquidos incluyen el vómito, el drenaje de heridas o la hemorragia.

Sueño

El sueño: Los individuos necesitan diferente cantidad de sueño y descanso. Sin la cantidad apropiada de sueño y descanso, se reduce la capacidad para concentrarse, razonar y participar en las actividades diarias, y la irritabilidad aumenta. Identificar y tratar las alteraciones de los patrones de sueño de los pacientes es un objetivo importante. El sueño promueve la curación y la recuperación, Conseguir la mejor calidad de sueño posible es importante para la promoción de una buena salud y de la recuperación de la enfermedad. Las personas enfermas suelen requerir más horas de sueño y descanso que las sanas.

Factores que inciden en el sueño

Medicamentos y sustancias: Los medicamentos prescritos para dormir pueden causar más problemas que beneficios. Los ancianos, a menudo, toman gran variedad de fármacos para controlar o tratar enfermedades crónicas. Los efectos combinados de varios de estos medicamentos pueden alterar seriamente el sueño.

Estilos de vida: Los hábitos diarios de una persona pueden influir en los patrones de sueño. El reloj biológico del organismo está programado para dormirse a las 11 de la noche, pero el horario de trabajo fuerza al cuerpo a acostarse a las 9 de la mañana, el individuo sólo será capaz de dormir de 3 a 4 horas, porque el reloj biológico cree que es hora de despertarse y estar activo.

Patrones de sueño normales: En el siglo pasado, la cantidad de sueño de los estadounidenses disminuyó aproximadamente a 6,7 horas por noche, lo que indica que muchos de ellos tienen privación del sueño y somnolencia excesiva durante el día.

Estrés emocional: El estrés emocional hace que una persona se tense, lo que a menudo lleva a la frustración cuando no se consigue dormir. El estrés también puede hacer que la persona intente quedarse dormida con demasiada intensidad, se despierte con frecuencia durante el ciclo de sueño o duerma demasiado. Un estrés continuado puede causar malos hábitos de sueño.

Entorno: El entorno físico en el que duerme una persona tiene una influencia, la capacidad de conciliar el sueño y permanecer dormido. Una buena ventilación es esencial para un sueño reparador.

Ejercicio y fatiga: Una persona que está moderadamente cansada, habitualmente, consigue tener un sueño reparador, especialmente si la fatiga es resultado de una tarea o un ejercicio placentero. Hacer ejercicio 2 horas o más antes de acostarse permite al cuerpo sosegar y mantener un estado de cansancio que favorece la relajación

Alimentos e ingesta calórica: Es importante para dormir bien tener unos hábitos dietéticos saludables. Hacer una cena abundante, pesada y/o picante puede producir una mala digestión que interfiere con el sueño. Consumir cafeína, alcohol o nicotina por la noche produce insomnio.

Nutrición La nutrición es un componente básico de salud y es indispensable para el crecimiento y el desarrollo normales, para mantener y reparar los tejidos, el metabolismo y la función de los órganos. El cuerpo humano necesita un suministro adecuado de nutrientes para el funcionamiento óptimo de las células. Lo cual los miembros que vivan en ese hogar tengan acceso a comida nutritiva, segura y suficiente para mantener un estilo de vida saludable; que la comida suficiente esté disponible de forma constante; y que haya recursos en el hogar para obtener una comida apropiada para una dieta nutritiva.

Eliminación urinaria: La eliminación normal de los residuos urinarios es una función básica que, la mayor parte de las veces, se da por asumida. Cuando el sistema urinario no funciona adecuadamente, los órganos se ven afectados. Los pacientes con alteraciones en la eliminación urinaria a menudo sufren en el plano emocional, ya que la imagen corporal cambia

Control de infecciones e higiene: El tracto urinario es estéril. Se deben utilizar los principios de control de infecciones para ayudar a prevenir el desarrollo y la propagación de las ITU y tratar las existentes. La *E. coli*, una bacteria común que se encuentra en las heces, causa muchas ITUAC. La infección puede ocurrir en cualquier parte del tracto urinario. Es necesario aplicar los conocimientos sobre asepsia médica y quirúrgica cuando se prestan cuidados que afectan las vías urinarias o los genitales externos.

Factores que influyen en la micción: Los factores de la historia de un paciente que, normalmente, afectan a la micción son la edad, los factores ambientales, la historia farmacológica, los factores psicológicos, el tono muscular, el equilibrio de líquidos, los procedimientos quirúrgicos o de diagnóstico actuales y la presencia de patologías. Es necesario prestar atención a las necesidades individuales relacionadas con los cambios normales del envejecimiento que predisponen a los ancianos a ciertos problemas de eliminación.

Crecimiento y desarrollo: Los factores de crecimiento y desarrollo determinan la capacidad del paciente para controlar el acto de miccionar a lo largo de la vida.

ELIMINACIÓN INTESTINAL.

La eliminación regular de los productos de desecho del intestino es esencial para el funcionamiento normal del cuerpo. Las alteraciones en la eliminación intestinal son, con frecuencia, signos o síntomas tempranos de problemas del tracto gastrointestinal (GI) u otros sistemas corporales. Debido a que la función intestinal depende del equilibrio de varios factores, los patrones y hábitos de eliminación

varían entre los individuos.

La eliminación intestinal normal y los factores que promueven, dificultan o causan alteraciones de la eliminación, ayuda a manejar los problemas de eliminación de los pacientes.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELIMINACIÓN INTESTINAL

- ° **La edad**
- ° **dieta**
- ° **Ingesta de líquidos.**
- ° **Factores psicológicos.**
- ° **Hábitos personales**
- ° **dolor**
- ° **Embarazo**

UNIDAD IV CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

ASEPSIA: Dentro de las intervenciones de enfermería como parte de la etapa de ejecución del proceso de enfermería, se abordan las bases de los principios de asepsia, para minimizar la aparición y propagación de la infección en las personas. La asepsia es la ausencia de microorganismos patógenos que producen enfermedad, Los tipos de asepsia son médicos y quirúrgicos.

La asepsia médica: incluye métodos utilizados para reducir y evitar la propagación de microorganismos; son ejemplos, lavado de manos, utilización de guantes limpios y limpieza habitual del entorno.

La asepsia quirúrgica: incluye métodos para destruir toda clase de vida microbiana incluyendo sus esporas; ejemplos, esterilización, lavado de manos quirúrgico, uso de guantes estériles.

PROCESO DE CONTROL O DESTRUCCIÓN DE LOS MICROORGANISMOS A TRAVÉS DE LA ASEPSIA MÉDICA Y QUIRÚRGICA

La elección del proceso de control o destrucción de los microorganismos puede darse a través de la somatización, descontaminación y esterilización, Se decidirá si sólo se tiene que limpiar, desinfectar o esterilizar. Existen tres categorías de clasificación de objetos: críticos, semicríticos y no críticos

Se clasifica de tres: Objetos críticos, Objetos simicríticos y objetos no críticos.

SANITACIÓN: La contaminación por microorganismos que se encuentran en una superficie orgánica o inorgánica, se reduce a un nivel de seguridad aceptable. Este método es de gran importancia y es necesario realizarlo antes de una descontaminación o esterilización, debido a que elimina o disminuye restos de material orgánico adherido a la piel, mucosas o superficies inanimadas. Para los propósitos en el quehacer de enfermería en la prevención, así como cuidados en los procesos infecciosos, se describirán sólo dos métodos: manual y mecánico.

° Manual: el mecanismo más importante es el aseo general de las personas, pero en especial el lavado de manos con el uso de agua corriente y jabón neutro o con componente enzimático, como cepillo de cerdas que permita el arrastre mecánico de microorganismos y sustancias orgánicas.

° Mecánico: se realiza a través de aparatos para la limpieza de utensilios, ropa, loza u otro material; por este método se obtiene una limpieza superior a la manual, de esta forma disminuye la posibilidad de adquirir infecciones

Técnica de lavado de manos:

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



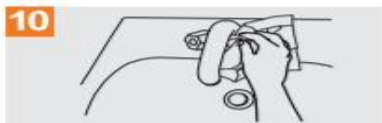
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

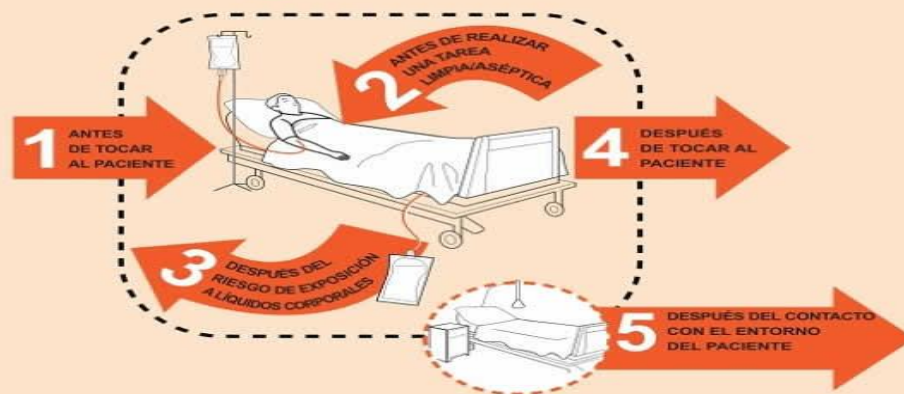
SAVE LIVES
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha revisado todos los procedimientos recomendados para garantizar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado no constituye un garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita, respecto al uso de la información y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable por los daños que pudiere ocasionar la utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO

Es sabido que los medicamentos a pasar de que tienen una serie de investigaciones, antes de lanzarlos al mercado para el uso humano. Un fármaco nuevo se denomina “entidad molecular nueva” y están protegidas por leyes de patente. Esto significa que otros no pueden fabricar el fármaco, hasta que finaliza la protección de la patente. Al terminar la patente, otras compañías pueden fabricarlo utilizando el mismo proceso de producción u otro distinto. Estos productos se denominan fármacos genéricos y se venden a precios menores que los de patente. La enfermera debe ejercer su juicio profesional y aplicar tanto conocimientos como habilidades en toda situación en la administración de medicamentos.

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1 ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2 ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3 DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4 DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente. Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5 DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN.

Además de considerar estas normas generales, la enfermera debe saber que existen técnicas para alimentar al individuo de acuerdo con su etapa de crecimiento y desarrollo o su estado de salud-enfermedad. Estas técnicas por lo general se realizan por las vías enteral o digestiva y parenteral.

Alimentación por vía oral

Objetivos:

- **Proporcionar los nutrimentos necesarios para mantener o recuperar la salud y prevenir enfermedades o complicaciones.**
- **Enseñar hábitos alimentarios**

Alimentación por sonda

El ingreso de nutrimentos al organismo se efectúa también mediante técnicas de alimentación forzada o por gastroclisis; es necesario considerar que para ambas se debe introducir una sonda nasogástrica al estómago, sin descartar que la alimentación pueda ser duodenal, cuando el paciente no tolera la alimentación gástrica o cuando ésta puede provocar aspiración. La diferencia que existe, entre alimentación forzada y gastroclisis consiste en que la primera, se refiere al conjunto de intervenciones para introducir alimentos en forma líquida al estómago a través de una sonda nasogástrica y jeringa aseptico; mientras que en la segunda el procedimiento consiste en introducir alimentación líquida a la cavidad gástrica, gota a gota, mediante una sonda.

INTUBACIÓN NASOGÁSTRICA

Es el procedimiento donde se introduce una sonda nasogástrica por nariz o boca a la cavidad gástrica.

- **Suministrar alimentos a la cavidad gástrica del paciente para nutrirlo.**

- **Administrar medicamentos a la cavidad gástrica con fines terapéuticos.**
- **Eliminar líquidos y gases por descomposición del aparato digestivo alto.**
- **Determinar la cantidad de presión y actividad motora en el tubo digestivo.**
- **Tratar pacientes con obstrucción mecánica y con hemorragia en el tubo digestivo.**
- **Obtener muestra de contenido gástrico.**

HIGIENE DEL PACIENTE.

La higiene física y mental son dos necesidades básicas imprescindibles para que las personas vivan y se desarrollen en armonía con su entorno. Cuando éstas enferman, los cuidados básicos de higiene, por parte de la enfermera, constituyen parte integral del programa total del tratamiento; junto con el apoyo que debe realizarse para aumentar la adaptación del paciente a un nuevo ambiente hospitalario, a costumbres que quizá no tenía en el hogar, o a enseñarle nuevas alternativas para aumentar su autoestima y su auto concepto. La manera en que la enfermera facilite los cuidados higiénicos, influirá sobre la percepción que tendrá el paciente para cubrir esas necesidades, pero también dependerá del estado físico de éste y de la capacidad para proporcionarse o no sus propios cuidados, de manera eficaz.

Uno de los objetivos de la implementación en las prácticas de higiene física o corporal y en la higiene mental, es educar al paciente para que sea capaz de administrar la propia higiene o mejorar los hábitos adquiridos, para prevenir riesgos, complicaciones y fomentar hábitos de limpieza en caso necesario.

El aseo matinal: se refiere a las prácticas higiénicas de lavado de cara y manos, aseo bucal y afeitado que el paciente realiza con o sin ayuda durante las primeras horas de la mañana. Su objetivo es prepararlo para el desayuno y visita médica.

El aseo vespertino: se refiere al de manos y boca realizada por la tarde antes de dormir para obtener bienestar físico y psíquico previo al acto.

El lavado de cabello: es la limpieza que se hace del cabello y cuero cabelludo del paciente imposibilitado para realizarlo por sí mismo. Tiene como finalidad mantenerlo limpio.

El aseo de los genitales externos: femeninos tiene como objetivo eliminar la secreción para evitar infecciones y preparar a la paciente para cualquier intervención del aparato genitourinario.

El pediluvio: es el aseo que se realiza a los pies del paciente para mantenerlos limpios y proporcionar una sensación de bienestar mediante su descanso.

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Úlcera por presión, úlceras por decúbito o escaras son términos utilizados para describir el deterioro de la integridad cutánea relacionado con la presión continuada. La terminología más habitual es **úlceras por presión**, de acuerdo con las recomendaciones de las guías de úlceras por presión. Una **úlcera por presión** es una lesión localizada en la piel y otro tejido por lo general, sobre una prominencia del cuerpo, como resultado de la presión o de la presión.

Drenaje:

Los drenajes quirúrgicos son unos tubos que están conectados a un recipiente cerrado con presión negativa. A través de estos tubos se consigue extraer la sangre y otros fluidos que, tras la cirugía, se pueden acumular en el paciente. La ventaja más importante del drenaje es la seguridad. Un drenaje hace una cirugía mucho más segura, ya que disminuye el riesgo de complicaciones, disminuye el dolor postoperatorio puesto que hay menos tensión en la zona y facilita la cicatrización de la herida.

CLASIFICACIÓN DE LOS DRENAJES

A grandes rasgos los drenajes los podemos clasificar en varios según su forma de drenar:

° **Pasivos:** actúan por capilaridad o por gravedad o por diferencia de presiones.

Activos: en este tipo la salida del material se produce mediante un sistema de aspiración.

-Según su mecanismo de acción:

- **Profilácticos:** su función es evitar la formación de una colección, permitiendo su drenaje al exterior y de esta forma evitar 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 Tomografía Axial Computarizada (TAC) para guiar durante la inserción hacia la colección a drenar.

Mecánica corporal

Estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos, y se conceptualiza como la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato musculo esquelético en coordinación con el sistema nervioso.

La mecánica corporal está formada por 3 elementos:

- **La postura significa tener el cuerpo bien alineado y en equilibrio.**

Cuidando la postura cuidamos nuestro cuerpo en especial los músculos y los tendones.

- **El equilibrio se consigue cuando nuestro cuerpo está estable. Es importante que conozcamos las diferentes posiciones anatómicas para colocar a los pacientes según sus necesidades.**
- **El movimiento coordinado del cuerpo significa integrar los sistemas músculo esquelético y nervioso, así como la movilidad articular de nuestro cuerpo.**

NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO:

Junto con la higiene física o hábitos de limpieza, se debe valorar la higiene mental como parte del equilibrio biopsicosocial en su vida, así como la satisfacción de las necesidades de bienestar. Por ello dentro de las actividades diarias realizadas en el trabajo, hogar, escuela y de acuerdo a los roles desempeñados, es fundamental estar tranquilo consigo mismo y con el entorno, a través de la práctica de hábitos de sueño y descanso o reposo, para la liberación de tensiones físicas y emocionales. El descanso y el sueño son necesidades fisiológicas que han sido manejadas de manera análoga, El descanso es sinónimo de reposo o relajación, y es un estado de quietud que implica la liberación de tensión emocional y molestias físicas. El sueño, principal forma de descanso, es la suspensión normal periódica de los procesos integrativos (conciencia y vida de relación) por la interrupción de estímulos aferentes sensoriales y eferentes motrices. O también es, un periodo de disminución de la viveza mental y la actividad física forma parte del patrón diario rítmico de todos los seres vivos.

CLASIFICACIÓN DE LOS VENDAJES

uso clínico: contención, corrección, compresión.

- ° **Método de aplicación: circulares y recurrentes, cabos múltiples, triangulares, llenos o charpas.**

Región en que se aplican: de cabeza, de extremidades superiores, de tórax, de abdomen, de extremidades inferiores.

Tipos de vendajes:

- 1. Circulares; superpuestas.**
- 2. En espiral e imbricadas.**
- 3. En espiral continua.**
- 4. En espiral rampante.**
- 5. Oblicuas.**
- 6. Con inversos.**
- 7. Oblicuas y cruzadas en "8".**
- 8. Recurrentes.**
- 9. Con vendas de cabos múltiples.**
- 10. Llenos o charpas.**

Conclusión:

Bases fisiológicas de la práctica enfermería

Y

Cuidados básicos de enfermera

Nos ayuda a sacar que llevaremos sobre el proceso de nuestra carrera de enfermería como también nos enseña nuestras prácticas que llevaremos durante el proceso de enfermería y lo cual las practicas nos facilitaran este proceso y como llevara a cabo nuestros cuidados con los pacientes y los materiales que utilizaremos y cómo será el cuidado con nuestros pacientes como saber lo que con lleva proceso largos de enfermedades como sus cuidados y lo que llevaremos a cabo con nuestros pacientes.

Relacionado a cada tema que encontramos en las unidades 3 y 4 y sus prácticas.

BIBLIOGRAFIA

Gómez, E. R. (2015). Fundamentos de enfermería: ciencia, metodología y tecnología. Editorial El Manual Moderno.

Potter, P. A., Perry, A. G., & Stockert, P. A. (Eds.). (2013). Fundamentos de enfermería. Elsevier Health Sciences.

Barrera, S. R., & Gómez, E. R. (2004). Fundamentos de enfermería. Editorial El Manual Moderno

Aguirre Raya, Dalila Aida. (2020). Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19(3), e3229.

Epub 10 de julio de 2020. Recuperado en 19 de agosto de 2022.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300001&lng=es&tlng=es