



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Alejandra Borrallas Torres

NOMBRE DEL TEMA: BASES FISIOLÓGICAS DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA.

PARCIAL: 1

NOMBRE DE LA MATERIA: Fundamentos de Enfermería

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: Lic. Enfermería

CUATRIMESTRE: 1

Ensayo

MOTOZINTLA DE MENDOZA CHIAPAS, 18 DE OCTUBRE DEL 2022

INDICE:

3.1 ACTIVIDAD Y EJERCICIO

3.2 HIGIENE

3.3 OXIGENACIÓN

3.4 SUEÑO

3.5 NUTRICIÓN

3.6 ELIMINACIÓN URINARIA

3.7 ELIMINACIÓN INTESTINAL

3.8 INTEGRIDAD DE LA PÍEL Y CUIDADO DE HERIDAS

INTRODUCCIÓN

Las actividades fisiológicas de la práctica de enfermería son de suma importancia para que los pacientes tengan el cuidado en el proceso de recuperación de una enfermedad, para ello el enfermero y /o enfermera deben de estar pendiente del cuidado del paciente para que la recuperación sea más fructífera; es por ello que el enfermero y/o enfermera deben de mantener una relación constante con el paciente y/o la paciente para que realice lo señalado con relación de las bases fisiológicas para que haya una buena práctica en la enfermería.

DESARROLLO DEL TEMA

3.1 ACTIVIDAD Y EJERCICIO:

Cabe señalar que el ejercicio es una actividad física destinada a condicionar el cuerpo, mejorar la salud y mantener la forma física, a veces se puede utilizar como una medida terapéutica. Un plan de actividad física y de ejercicios regular, favorece al funcionamiento de todos los sistemas corporales, incluyendo la función cardio pulmonar (resistencia) la forma musculo esquelética (flexibilidad e integridad ósea), el control del peso y mantenimiento (imagen corporal) y el bienestar psicológico. El conocimiento de enfermería que tiene que ver con la actividad y el ejercicio ayuda a la enfermera a analizar, identificar e intervenir cuando el paciente tiene una tolerancia disminuida al ejercicio o limitaciones físicas que afectan a su capacidad de hacer ejercicio. Los factores que influyen en la actividad y el ejercicio incluyen: cambios del desarrollo, aspectos conductuales, apoyo social y de la familia, origen cultural y étnico y problemas del entorno. La enfermera debe tener en cuenta estas áreas de conocimiento e incorporarlas en el plan de cuidados tanto si el paciente está buscando promover su salud, como si recibe cuidados agudos o cuidados de rehabilitación y continuados.

3.2 HIGIENE.

La higiene es importante para la comodidad, la seguridad y el bienestar del paciente, el cuidado higiénico incluye: actividades de aseo y limpieza que ayudan a mantener un aspecto acicalado y limpio del cuerpo del individuo. Las actividades de higiene personal, como darse una ducha o un baño, lavarse los dientes con cepillo o hilo dental, lavarse y asearse el cabello, así como cuidarse las uñas promueven la comodidad y la relajación del paciente y fomentan una autoimagen positiva, ayudan a mantener una piel sana y prevenir infecciones y enfermedades. Los factores que influyen en la higiene son: las prácticas sociales, preferencias personales, imagen corporal, estado socioeconómico, creencias y motivación de salud, variables culturales, fase del desarrollo, condición física. Un ejemplo claro son los recursos económicos de una persona, influye en el tipo y el grado de prácticas de higiénicas empleadas. El proceso normal de envejecimiento influye

en el estado de los tejidos y las estructuras corporales y, por consiguiente, en la forma en que se llevan a cabo las medidas higiénicas y el tipo de medidas que se necesitan.

3.3 OXIGENACIÓN

El oxígeno es necesario para el manteniendo de la vida. La sangre se oxigena por medio de mecanismos de ventilación, perfusión y transporte de gases respiratorios; los factores que afectan a la oxigenación, además de los factores fisiológicos, también hay factores múltiples del desarrollo, del estilo de vida y del medio ambiente que afectan el estado de oxigenación del paciente. El estadio de desarrollo del paciente y el proceso normal de envejecimiento pueden afectar a la oxigenación de los tejidos. En la edad avanzada los sistemas cardiacos y respiratorios están sometidos a cambios a lo largo del proceso de envejecimiento, esos cambios se asocian a la calcificación de las válvulas cardiacas, el nódulo sa y los cartílagos costales, al igual las modificaciones del estilo de vida son difíciles para los pacientes ya que suelen tener que cambiar hábitos que disfrutaban, como fumar tabaco o comer ciertas comidas. El tabaquismo y exposición al humo de otros fumadores van asociados a muchas enfermedades, como la enfermedad coronaria, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer de pulmón. El consumo del tabaco puede empeorar las artropatías periféricas y coronarias.

3.4 SUEÑO.

Un descanso y un sueño adecuado son tan importantes para la salud como una buena nutrición. Los individuos necesitan diferente cantidad de sueño y descanso. El paciente necesita corregir la mejor calidad de sueño posible, la cuál es la promoción de una buena salud y de la recuperación de la enfermedad. 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. Hay factores fisiológicos, psicológicos y ambientales que pueden alterar la cantidad y calidad del sueño. 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. Una buena ventilación es esencial para un sueño reparador. El tamaño, la firmeza del colchón y la posición de la cama pueden incidir en la calidad del sueño. La somnolencia, el insomnio y la fatiga son efectos adversos comunes de

medicamentos prescritos con frecuencia. 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.

3.5 NUTRICIÓN.

Es un componente básico para la salud y es indispensable para el crecimiento y el desarrollo normal, 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 mejor funcionamiento óptimo de las células. Un paciente mal nutrido puede experimentar pérdida de masa de los músculos respiratorios, lo que produce una disminución de la fuerza muscular y la excursión respiratoria. Se asocian factores sociológicos, culturales, psicológicos y emocionales con las actividades de comer y beber en todas las sociedades. La enfermera debe entender los valores, las creencias y las actitudes del paciente sobre las comidas que influyen en los patrones alimentarios.

3.6 ELIMINACIÓN URINARIA

Cuando el sistema urinario no funciona correctamente, 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. Muchos pacientes necesitan asistencia fisiológica y psicológica por parte de la enfermera. La infección puede ocurrir en cualquier parte del tracto urinario. Por lo que es necesario aplicar los conocimientos sobre asepsia médica y quirúrgica cuando se prestan cuidados que afectan las vías urinarias o los genitales externos. Además es necesario comprender y aplicar los conocimientos sobre los principios de control de infecciones.

Los factores que influyen en una micción de un paciente, que normalmente afectan a la micción de un paciente 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.

3.7 ELIMINACIÓN INTESTINAL.

La eliminación regular de los productos de desechos del intestino es esencial para el funcionamiento normal del cuerpo. Los cuidados enfermeros deben respetar la intimidad y las necesidades emocionales del paciente. Los factores que influyen en la eliminación intestinal son como: la edad, dieta, ingesta de líquidos, actividad física, psicológicos, hábitos personales. El dolor, normalmente, en el acto de la defecación es indoloro. Sin embargo una serie de situaciones, como las hemorroides, la cirugía rectal, las fistulas rectales y la cirugía abdominal, producen molestias. En estos casos, el paciente reprime el deseo de defecar para evitar el dolor, lo que contribuye al desarrollo de estreñimiento. En el embarazo, el tamaño del feto aumenta y ejerce presión sobre el recto. Una obstrucción temporal causada por el feto impide el paso de las heces. El enlentecimiento de la peristalsis durante el tercer trimestre lleva a menudo al estreñimiento. Es frecuente que la mujer embarazada tenga que realizar esfuerzo durante la defecación o el parto, lo que origina la formación de hemorroides permanentes.

3.8 INTEGRIDAD DE LA PIEL Y CUIDADO DE HERIDAS.

La piel es el órgano más grande del organismo y constituye el 15% del peso total de un adulto. Es una barrera protectora contra microorganismos patógenos y un órgano sensorial del dolor, la temperatura y el tacto. Una vez que se produce una herida, es fundamental conocer el proceso de cicatrización normal para identificar las intervenciones de enfermería más apropiada. Una herida es una alteración de la integridad y la función de los tejidos en el organismo. La curación se produce rápidamente con la mínima formación de cicatriz, siempre y cuando se prevenga la infección. El oxígeno es el combustible para las funciones celulares esenciales del proceso de cicatrización; por tanto, la capacidad para la perfusión de los tejidos con cantidades adecuadas de sangre oxigenada es fundamental para la curación de heridas. Los pacientes con enfermedad vascular periférica tienen riesgo de mala perfusión tisular debido a la mala circulación.

CONCLUSIÓN.

Las bases fisiológicas de la práctica de la enfermería deben de repercutir de manera positiva en el paciente.

La enfermería debe ser la reflexión sobre los fenómenos de la práctica del cuidado, concebido como eje fundamental de la enfermería y núcleo de su práctica, profesión y base para la construcción del conocimiento, que permitan a la enfermería fundamentar su identidad y dar razón de su quehacer profesional. Es por ello que es de vital importancia tener en cuenta las bases fisiológicas como son los antes mencionados: actividad y ejercicio, la higiene, la oxigenación, el sueño, la nutrición, la eliminación urinaria, la eliminación intestinal. La integridad de la piel y cuidado de las heridas para tener un mejor cuidado con los pacientes y de ésta manera hay una mejor recuperación en su salud.

Bibliografía:

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 scienses.

Barrera, s. R., & Gómez, e. R. (2004). Fundamentos de enfermería. Editorial el manual moderno.

Aguirre raya, dalía aida. (2020). Retos y desafíos de la enfermería en el mundo moderno. Revista habanera de ciencias médicas, i9 (3), e3229. Epub 10 de julio de 2020. Recuperado en 19 de agosto de 2022.