

 **Ensayo**

*Nombre del Alumno: Geovanna Alessandra Mayorga Ramos.*

*Nombre del tema: Bases fisiológicas de la practica de enfermería, cuidados básicos de la enfermería.*

*Parcial: 1er parcial*

*Nombre de la Materia : fundamentos de enfermería*

*Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García.*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 1er cuatrimestre.*

*Lugar y Fecha de elaboración*

Bases Fisiologías De La Practica De La Enfermería

**Ejercicio y Actividad:** Estos factores son importantes ya que influyen en la actividad y el ejercicio que ocasionan los cambios del desarrollo, aspectos conductuales, apoyo social y de la familia, origen cultural, étnico y problemas del entorno, la enfermera debe tener en cuenta estas áreas de conocimiento e incorporarlas en el plan de cuidadostanto el paciente está buscando promover su salud, como si recibe sus cuidados agudos o cuidados de rehabilitación y continuados.

Cambios en el desarrollo: a lo largo de la vida del aspecto y el funcionamiento del organismo se ven sometidos a cambios uno de sus mayores cambios es el impacto sobre el proceso de la maduración ya que se observa en la vejez y en la niñez.

Aspectos conductuales: Los pacientes están más abiertos a desarrollar un plan de ejercicios si se encuentran en el estado de disposición para cambiar su comportamiento, la información sobre sus beneficios del ejercicio regular puede ser útil para el paciente que no se encuentra en estadio de disposición para actuar ya que las decisiones de los pacientes para cambiar su conducta aparecen a causa de información individualizada.

**Higiene:** El cuidado higiénico incluye actividades de aseo y limpieza ya que estas ayudan a mantener un aspecto acicalado y más limpio del cuerpo del paciente, esto es como darse una ducha, lavarse los dientes con cepillo o hilo dental, asearse el cabello, tanto así como cuidarse las uñas etc.

Fase del desarrollo: este proceso influye en el en envejecimiento del individuo como sus tejidos y las estructuras corporales, en la forman que se llevan a cabo las medidas higiénicas y el tipo de medidas que se necesitan.

Condición física: son ciertos tipos de limitaciones físicas que carecen de la energía física y la destreza necesaria para poder llevar a cabo sus cuidados necesarios.

**Oxigenación:** El oxígeno es elemento importante para el mantenimiento de vida sin embargo existen diversos factores que afectan el estado de oxigenación del paciente, es importante reconocer estos factores ya que influyen en los objetivos de salud, en el estado del desarrollo del paciente el proceso normal de envejecimiento puede afectar la oxigenación de los tejidos, en diversos de los casos los adultos jóvenes y de mediana edad son los que son más propensos a esta expuestos a múltiples factores de riego cardiopulmonar, reduciendo estos factores modificables se pueden disminuir el riesgo de las enfermedades cardiacas y pulmonares, para los adultos de edad avanzada ya que estos comienzan el largo plazo que conocemos como envejecimiento, estos cambios se asocian a la clasificación de las válvulas cardiacas, por otro lado está la tráquea y los grandes bronquios que se ensanchan por la calcificación de las vías respiratorias también obteniendo que los alveolos se ensanchen disminuyendo la superficie de intercambio de gases.

El ejercicio aumenta la actividad metabólica y la demanda de oxigeno del organismo ya que el ritmo y la profundidad respiratoria aumentan, un programa de ejercicio físico es muy beneficioso ya que en las personas puede aumentar del 10% al 20% de la eficiencia del musculo miocárdico.

**Equilibrio de líquidos, electrolitos y acido-base.**

El equilibrio de los líquidos se le conoce como la homeostasis ya que es la interacción dinámica de sus tres importantes procesos que se conocen como la ingesta y absorción de líquidos, la distribución de líquidos y la eliminación de líquidos, la principal ingesta de líquidos se le conoce porque vía oral al beber y comer ya que diversos alimentos contiene una pequeña cantidad de agua y este crea metabolismo con más agua, otra de ellas es la distribución de líquidos este significa el movimiento que hay entre ellos y su diferentes compartimentos, su distribución extracelulares e intracelulares se produce por osmosis roduce por filtración, y finalmente tenemos la eliminación de líquidos ya que esta se produce a través de los órganos como es la piel, los pulmones, el tracto gastrointestinal y los riñones uno de sus síntomas anormales es el vómito, el drenaje de heridas o bien hemorragias.

El equilibrio de los electrolitos es considerado con tres procesos que intervienen en la homeostasis de electrolitos, ingesta y absorción de electrolitos su distribución y eliminación, su eliminación ocurre a través de excreción normal de la orina, las heces y el sudor, también tienen su eliminación presentando vómitos, tubos de drenaje y fistulas, al tener la eliminación de esta también aumentan los electrolitos para poder tener equilibrado estos mismos.

Equilibrio acido-Base la homeostasis acido-base es la interacción básica de tres procesos, producción de ácido, regulación de ácido y excreción de ácidos, el equilibrio de este se mantiene con la excreción que es igual a la producción de ácido, una enfermera debe de aplicar sus conocimientos sobre desequilibrios de líquidos electrolitos y acido-base en muchos contextos clínicos.

**Sueño** La salud física y emocional depende de la capacidad para satisfacer estas necesidades básicas humanas, ya que los individuos necesitan diferente cantidad de sueño y descanso, ya que si esta no está proporcionada adecuadamente se reduce la capacidad para concentrarse, razonar y realizar las actividades diarias, para poder ayudar a los pacientes las enfermeras deben entender la capacidad de la importancia del descanso, los factores que inciden en él y los hábitos de sueño del paciente ya que estos necesitan enfoques individualizados basados en sus hábitos personales patrones de sueños y problemas particulares, el sueño es muy importante ya que promueve la curación y la recuperación, tener la mejor calidad es buena para salud, ya que personas enfermas requieren la mayor cantidad de sueño y descanso para sanar, una relacionada a esto es el estrés emocional las preocupaciones por problemas personales, esto hace que una persona se tense lo que lleva a la frustración de no poder dormir y ocasionar que la persona duerma con mucha intensidad, se despierte con frecuencia del sueño o duerma demasiado, ya que esto puede provocar un estrés continuado y malos hábitos de sueño.

**Nutrición,** este es un componente básico para salud y es indispensable para el crecimiento, 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, ya que estos nutrientes varían dependiendo del estado del desarrollo, la composición corporal, los niveles de actividad, el embarazo y la lactancia y la presencia de enfermedad, a través de esto se valora la predicción que tienen en cuenta algunos de estos factores para estimar los requisitos nutricionales del paciente.

**Eliminación urinaria** :esta función es básica ya que la mayor de las veces se da por asumida, cuando el sistema urinario no funciona adecuadamente los órganos se ven afectados, los pacientes sufren en el plano emocional ya que la imagen corporal sufre un visible cambio corporal, es importante conocer los problemas y sus causas para poder encontrar una solución lo más pronto posible, ya que esto suele ser una actividad privada, muchos pacientes necesitan atención fisiológica y psicológica por parte de la enfermera, en estos casos las enfermeras deben ser sensibles a sus necesidades de eliminación, es necesario tener conocimientos más allá de la anatomía y fisiología del sistema urinario para poder ofrecer la atención adecuada y aplicar los conocimientos sobre los principios de control de infecciones. Las infecciones pueden ocurrir en cualquier parte del tracto urinario por eso es necesario aplicar los conocimientos sobre la asepsia médica y quirúrgica, cualquier procedimiento invasivo de vías urinarias como sondaje, requiere de una técnica estéril, los procedimientos como el cuidado perineal o examen de los genitales requieren de asepsia medica lo que incluye una higiene de manos adecuada.

**Eliminación intestinal:** las alteraciones en la eliminación intestinal son con frecuencia, signos o síntomas tempranos de problemas gastrointestinal u otros sistemas corporales, debido a que la función intestinal depende del equilibrio de varios factores, patrones y hábitos de eliminación varían entre los individuos, los cuidados enfermeros deben respetar la intimidad y las necesidades emocionales del paciente, las medidas diseñadas para promover la eliminación anormal tienen que minimizar también la incomodidad del paciente las medidas requeridas deben tener el conocimiento para mantener un patrón de eliminación normal.

**Integridad de la piel y cuidados de heridas,** Una herida es una alteración de la integridad y función de tejidos en el organismo, es impredecible que sepamos que todas la heridas no se producen de la misma forma, la comprensión de la etiología de una herida es importante porque el tratamiento va a variar dependiendo de la patología subyacente, hay muchas formas de clasificar heridas, sus diferentes sistemas de clasificación describen el estado de integridad de la piel, la causa de la herida, la gravedad o la extensión de la lesión del tejido daño, la limpieza de la herida o cualidades descriptivas del tejido de la herida como el color, la cicatrización de las heridas implica diferentes procesos fisiológicos, las capas de tejido implicadas y su capacidad de regeneración determinan el mecanismo de reparación de cualquier herida, hay dos tipos de herida aquellas que tienen perdida de tejido y las que no, los bordes de la piel se aproximan o cierran, el riesgo de infección es bajo.

**Unidad IV cuidados básicos de enfermería** Dentro de las intervenciones de enfermería como parte de la etapa de ejecución del proceso de enfermería, se abordan la base 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 ya que tipos de asepsia son médicos y quirúrgicos, la asepsia medica incluye métodos utilizados para reducir y evitar la propagación de microrganismos 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, ejemplo, esterilización, lavado de manos quirúrgico y uso de guantes estériles a través del tiempo se ha utilizado una serie de sustancias químicas que sirven para destruir o exterminar poblaciones microbianas denominadas antisépticos o descontaminantes.

**Satanización,** Es un proceso aplicado a la limpieza a través del cual el número de contaminantes o microrganismos 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 elementos de material orgánico a herido a la piel mucosa o superficies inanimadas para los propósitos en el que hacer de enfermería en la prevención, así como cuidos en los procesos infecciosos, se describan solo dos métodos, manual y mecánico, el manual es el mecanismo más importante 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 encima tico como cepillos de cerdas que permita el arrastre mecánico de microrganismo y sustancias orgánicas.

**Administración de medicamentos,** Con independencia del lugar donde el paciente reciba cuidados ya sea en hogar, clínica y hospital la enfermera desempeña una función esencial en la administración de los medicamentos para la recuperación y mantenimiento de la salud considerando los aspectos de la medicación, la evaluación de los efectos durante el tratamiento y las normas que debe observar para evitar complicaciones por una mala práctica, los fármacos que administran las personas por lo general son para prevenir, diagnosticar o tratar las enfermedades, la enfermera de contar con herramientas teóricas, tecnológicas y una buena comprensión de las ciencias biológicas, crecimiento y desarrollo de anatomía humana.

**Tratamientos y cuidados del dolor,** dado que el dolor no es algo estático, sino dinámico, de realizarle su seguimiento junto con otros signos vitales, algunas instituciones consideran el dolor como quinto signo vital, la evaluación del dolor no es simplementeun número, sería imprudente basarse únicamente en esto, El núcleo de esta compleja actividades la exploración de la experiencia del dolor a través de ojos del paciente, las enfermeras utilizan la variedad de herramientas para evaluar el dolor nociceptivo y el dolor neurópatico, el objetivo de esta herramientas es identificar cuanto dolor existe sin interferir en la función del paciente, mas no para identificar la cantidad del dolor que el paciente presenta.

**Técnicas de alimentación,** Además de considerar estas normas generales, la enfermera debe saber que existen técnicas para alimentar al individuo de acuerdo son 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, su alimentación por vía oral es el conjunto de cuidados que se le proporciona al paciente durante la alimentación por vía oral, sus principales objetivos son proporcionar los nutrimentos necesarios para mantener o recuperar la salud y prevenir enfermedades o complicaciones, y enseñar hábitos alimentarios.

**Higiene del paciente,** Cuando una persona está enfermera los cuidados básicos de higiene básicos por parte de la enfermera, constituyen parte integral del programa de total tratamiento, junto con el apoyo que debe realizarse para adaptar al paciente a un nuevo ambiente hospitalario a costumbres que quizá no tenia en el hogar o a enseñarles nuevas alternativas para aumentar su autoestima y su auto concepto, en la cual la enfermera pueda facilitar los cuidados higiénicos ya que influirá sobre la percepción que tendrá el paciente para cubrir sus necesidades, pero también dependerá del estado físico y de la capacidad para proporcionarse o no sus propios cuidados de manera fácil y eficaz.

**Prevención de ulceras por presión,** La terminología más habitual de ulceras por presión de acuerdo con las recomendaciones de las guías de ulceras por presión, una ulcera por presión es una lesión localizada en la piel y otro tejido subyacente, por lo general sobre una prominencia del cuerpo, como resultado de la presión en combinación del cizallamiento o la fricción, hay muchos factores que contribuyen a la formación de este tipo de ulceras, pero la causa principal es la presión, los tejidos reciben oxígeno y nutrientes, estos eliminan los desechos metabólicos a través de la sangre, cualquier factor que interfiera en la circulación de la sangre a su vez interfiere con el metabolismo celular y la función o la vida de las células.

**Drenajes,** 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 la cirugía mucho más segura ya que este disminuye el riesgo de complicaciones, disminuye el dolor postoperatorio puesto que hay menos tensión en la zona y facilita la cicatrización de la herida,

Sus clasificaciones principales son:

A grandes rasgos los drenajes los podemos clasificar en varios tipos, según du forma de drenar, los cuales son pasivos ya que actúan por capilaridad o por gravedad o por diferencia de presiones, los activos en este tipo son la salida del material que se produce mediante un sistema de aspiración.

**Mecánica Corporal**: Es uno de los métodos que se utiliza para la valoración del estado de salud de la persona y como parte de las tecnologías de mantenimiento que la enfermera realiza durante la movilización o traslado o transferencia de la persona o paciente con fines diagnósticos.

Su concepto estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicados 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.

**Objetivos:**

Disminuir el gasto de energía muscular, mantener actitud funcional y nerviosa y prevenir complicaciones musculo esqueléticas.

**Necesidades de descanso y sueño:** 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, 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.

**Vendajes:** Los vendajes o la acción de vendar consisten en la aplicación de una venda sobre una parte del cuerpo con fines preventivos o terapéuticos y tiene como principales propósitos, la comprensión para detener hemorragias, fomentar la obsorbsion de líquidos tisulares y prevenir la perdida de líquidos tisulares, contención, para limitar los movimientos de extremidades o articulaciones en casos de luxación, esguince o fractura, sujetar material de curación y proporcionar calor y protección, y corrección para inmovilizar una parte del cuerpo y corregir deformidades.

Según su método de aplicación se tienen los siguientes:

* Vendajes: superpuestas
* En espiral e imbricadas
* En espiral continua
* En espiral rampante
* Oblicuas
* Con inversos
* Oblicuas y cruzadas en 8
* Recurrentes
* Con vendas de cabos múltiples
* Llenos o charpas.

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
2022.
de
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1729->
519X2020000300001 &Ing=es&tIng=es.