



MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: ROBLERO CONTRERAS SITLALY ESTEFANIA

TEMA: ACCIONES DE ENFERMERÍA Y FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD DEL ADULTO Y ATENCION A PACIENTES CON PATOLOGIAS PREVALENTE.

PARCIAL: I

MATERIA: ENFERMERÍA DEL ADULTO

NOMBRE DEL PROFESOR: EEU DOMINGUEZ GARCIA EDUARDO RUBEN

LICENCIATURA: ENFERMERÍA

CUATRIMESTRE: 6TO CUATRIMESTRE

Acciones de Enfermería y Factores que Intervienen en el Proceso Salud Enfermedad del Adulto

Son

1.1 Valoración del Paciente

1.1 Fases de la Valoración

Es

Un proceso planificado, sistémico, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes.

Son

1. Recogida de Datos: Esta es una fase fundamental que va a acondicionar el éxito del resto del proceso. En esta se recoge toda la información necesaria para poder identificar el problema, las causas, las posibles variables o interferencias en el mismo y el marco de actuación que nos queda para solucionarlo.

Tipos de Valoración

Inicial

Continua, Posterior o focalizada

Siguiendo el Orden de Cabeza a Pies

Por Sistemas y Aparatos

Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon

Necesidades de Virginia Henderson

Se

Se

Se

Se

Son

Ella

Realiza en la primera consulta. Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente y ver qué factores incluyen sobre estos. Facilita la ejecución de las intervenciones.

Realiza de forma progresiva durante toda la atención. Es la realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial.

Sigue el orden de valoración de los órganos del cuerpo humano, comenzando por el aspecto general desde la cabeza hasta las extremidades, dejando para el final la espalda.

Valora el aspecto general y las constantes vitales, y a continuación cada sistema o aparato de forma independiente, comenzando por las zonas más afectadas.

Una serie de comportamientos comunes a la mayoría de las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida, y al logro de su potencial humano, y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo. Y se divide en 11 patrones funcionales.

Identifica 14 necesidades básicas que el individuo tiene que cubrir para poder alcanzar su independencia o máximo nivel de salud.

2. Validación de los Datos: Consiste en confirmar que los datos objetivos y subjetivos que se han obtenidos son verdaderos.

3. Organización de los Datos: En esta fase la información recogida será agrupada, de tal manera que se facilite y oriente la etapa de diagnóstico.

4. Registro de la Valoración: Los objetivos de un registro correcto de la valoración son establecimiento de un sistema de comunicación entre el personal sanitario; extraer conclusiones sobre la efectividad de los cuidados aplicados; validar un testimonio legal.

Acciones de Enfermería y Factores que Intervienen en el Proceso Salud Enfermedad del Adulto

Son

1.2 Características de la Elaboración

Es

Un registro escrito elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona familia o comunidad, inmediatamente después de su realización, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad y cuidados.

Componentes del Informe

Fecha y hora

Sexo, edad, procedencia

Contenido

Firma.

1.3 Principales Factores de Riesgo y sus Efectos en la Salud del Adulto

Son

1. De Conducta: Suelen estar relacionados con acciones que el sujeto ha elegido realizar, como es el tabaquismo, alcohol etc.

2. Fisiológicos: Son aquellos relacionados con el organismo o la biología del sujeto como es el sobrepeso, obesidad, presión arterial alta etc.

3. Demográficos: Están relacionados con la población en general como es la edad, genero, religión etc.

4. Medioambientales: Abarcan un amplio abanico de temas como factores sociales, económicos, culturales y políticos; así como factores físicos, químicos y biológicos como polución del aire y entorno social, riesgo laboral etc.

5. Genéticos; Se basan en los genes del sujeto. Algunas enfermedades pueden ser asma, diabetes etc.

1.4 Atención de Enfermería de la Detección de Factores de Riesgo y Prevención del Daño en la Salud del Adulto

La

La prevención de las enfermedades es el tratamiento destinado a prevenir la aparición o el agravamiento de una enfermedad. las personas mayores independientes con enfermedad crónica mínima o nula, así como las personas mayores con varias enfermedades no curables pero tratables, se benefician con las medidas de prevención de las enfermedades.

- Los objetivos de la prevención en las personas mayores dependen, por lo general, del estado de salud de la persona, de su capacidad funcional y de su perfil de riesgo.

Para prevenir enfermedades en los adultos mayores se debe lavar bien las manos, vacunarse, cuidar su alimentación entre otras.

Atención A Pacientes Con Patologías Prevalente

Son

2.1 Cuidados de Enfermería al Paciente con Problemas Endocrinos

El

Sistema endocrino se encarga de la producción de las sustancias conocidas como hormonas, que tienen a su cargo el control de muchos procesos de gran importancia para la vida, como el metabolismo, el crecimiento, el desarrollo, la respiración, las funciones reproductivas y sexuales, el sueño o el estado de ánimo.

Los trastornos endocrinos se deben

- Alteración de la glándula endocrina.
- Alteración de la célula efectora.
- Alteración de los mecanismos de regulación.

Algunos cuidados serían: aumentar la ingestión de calorías y proteínas, y recibir la ansiedad; dar el tratamiento farmacológico; desaparecer edemas, mejorar el apetito; evitar el estreñimiento y fomentar su independencia y autocuidado.

2.2 Cuidados de Enfermería en Pacientes con Problemas Neurológicos

Los

Problemas neurológicos comprenden una amplia variedad de trastornos, los cuidados de enfermería que se proporcionan a los pacientes que cursan con un padecimiento de este tipo, requieren de un amplio conocimiento de la patología de la enfermedad, de las áreas en que debe centrarse la valoración y del tratamiento médico habitual.

Hipertensión Intracraneana

Trastorno

Presentado por la elevación de la presión intracraneal cuando el volumen que se suma a dicha cavidad excede la capacidad compensatoria, provocando alteraciones cerebrovasculares con obstrucción del flujo sanguíneo y aumento de presión intracraneal.

Hematomas Intracraneales

Es

La acumulación de sangre en alguno de los espacios intracraneales y se divide en tres: hematoma subdural, hematoma epidural y hematoma intracerebral.

Enfermedad Vascular Cerebral

Se

Produce por la interrupción del flujo sanguíneo cerebral de manera local o difusa con lesión cerebral por isquemia o hipoxia, puede ser también de tipo oclusivo.

Lesión Aguda de la Medula Espinal

Se

Presentan de manera aguda suelen ocurrir por contusión o sección de dicha estructura, por dislocación ósea, fragmentos de fracturas, rotura de ligamentos, vasos o discos intervertebrales interrupción del riesgo sanguíneo o estiramiento excesivo del tejido nervioso de la propia medula espinal.

Aneurismas Intracraneales

Se

Generan por la dilatación de una arteria cerebral que ha disminuido su capa media y laminar elástica interna de la pared.

2.3 Cuidados de Enfermería al Paciente con Alteraciones Oculares

Incluyen

- Errores de refracción
- Cataratas
- Trastornos del nervio óptico
- Enfermedades de la retina
- Degeneración maular
- Problemas de los ojos asociado con la diabetes
- Conjuntivitis.

Cuidados

- Higiene diaria de los parpados.
- Administración de colirios y pomadas según pauta médica.
- Oclusión ocular durante 24 horas.
- Evitar frotarse los ojos.
- Seguir estrictamente la pauta médica y consejos terapéuticos.

Atención A Pacientes Con Patologías Prevalente

Son

2.4 Cuidados de Enfermería en el Paciente Oncológico

Por

Paciente oncológico se entiende un paciente que ha sufrido o sufre un tumor, es decir, un cáncer. A causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades.

Intervenciones

Realizar una valoración exclusiva del dolor que incluya la localización, características, duración etc.
Administración de analgésicos.
Controlar signos vitales antes y después.
Motorización de líquidos
Motorización nutricional-
Manejo de la hipoglucemia-
Protección contra infecciones.
Apoyo emocional entre otras.

2.5 Cuidados de Enfermería al Paciente en Situaciones Especiales

Son

Diabetes

Son

- Controlar los niveles de azúcar en la sangre.
- Bajar de peso
- Controlar los valores de presión arterial.
- Controlar los niveles de colesterol y triglicéridos.
- Evitar complicaciones cardiovasculares.
- Disminuir la frecuencia cardiaca y presión arterial.
- Disminuir la concentración de colesterol y triglicéridos.
- Disminuir el estrés. Entre otros.

Ostomías

Son

- Cuidado de la osteomía.
- Vigilancia de la piel.
- Protección contra las enfermedades.
- Cuidados de las heridas.

Leucemia

Son

- Aislamiento protector.
- Limite de visitantes.
- Control de higiene.
- Reposo.
- Cambios deposición.
- Control de líquidos.
- Favorecer el uso de gorras.

Epilepsia

Son

- Manejar la crisis convulsiva para prevenir complicaciones o secuelas en el paciente.
- Evitar que se lesione.
- Protección de caídas y golpes.

2.6 Intoxicaciones y Envenenamientos

Vías de Penetración

1. Vía Oral; Una de las formas más frecuentes de producirse intoxicaciones es cuando los trabajadores no se lavan las manos para comer, beber, fumar después de haber utilizado productos químicos, o por ingesta accidental.

2. Vía Respiratoria: Cuando los tóxicos en forma de gas, vapor, polvo o humo llegan a los bronquiolos y alveolos que están irrigados, pero para que leguen a estas zonas las moléculas toxicas deben ser muy pequeñas, en caso de que sean grandes se quedara en la garganta y nariz.

3. Contacto Cutáneo: La piel tiene función protectora, pero al presentar una alguna herida disminuye la barrera contra la entrada de sustancias toxicas. Algunas sustancias toxicas se descomponen, principalmente en el hígado, en otros compuestos químicos denominados metabolitos.

4. Vía Digestiva: Si el toxico entra en contacto producirá lesiones en la boca, garganta e intestinos. Los síntomas son vómitos, dolor abdominal y diarrea.

Bibliografía

Libro de Consulta.