



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS TABASCO

LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA:

SUPER NOTA

NOMBRE DEL ALUMNO: DANIEL DE JESUS JIMENEZ MARTINEZ

6º CUATRIMESTRE

GRUPO: B

DOCENTE: GUADALUPE CRISTEL RIVERA ARIAS

VILLAHERMOSA, TABASCO A 23 DE MAYO DEL 2022.

Se suele hacer a personas mayores y por lo general incluye: Evaluación inicial: Consiste en una serie de preguntas sobre su salud general, si se ha caído antes o si ha tenido problemas con el equilibrio, para estar de pie o para caminar.

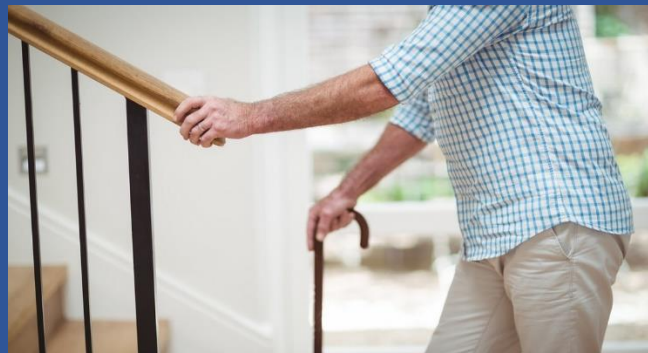


La mayoría de los accidentes que sufren las personas mayores se producen en el hogar, generalmente por una falta de adecuación de las instalaciones a sus condiciones físicas derivadas del envejecimiento

Las caídas generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias, incapacidad y en algunos casos la muerte.

prevenir cualquier tipo de accidente de las personas mayores es importante seguir las siguientes recomendaciones:

- Utilizar bastón o andador.
- Utilizar zapatos adecuados, con suela de goma antiresbaladiza.
- Mantener una buena forma física.
- Mantener una buena alimentación e hidratación.
- Seguir las indicaciones de los medicamentos y tener cuidado si se toman varios al mismo tiempo.



Finalmente, las personas mayores deben tener en cuenta otras recomendaciones más generales: La práctica de ejercicio físico diario reduce las probabilidades de sufrir accidentes.

LA ESCALA DE NORTON



utilizada generalmente en geriatría para pacientes encamados, tanto crónicos (en domicilios, residencias geriátricas o centros sociosanitarios) como en pacientes ingresados en unidades en los hospitales para prevenir la aparición de úlceras.

ESCALA NORTON MODIFICADA

Estado físico	Estado mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia
Buena 4	Alerta 4	Ambulante 4	Total 4	Ninguna 4
Mediana 3	Apático 3	Camina con ayuda 3	Disminuida 3	Ocasional 3
Regular 2	Confuso 2	Sentado 2	Muy limitada 2	Urinaria o fecal 2
Muy mala 1	Estuporosa 1	Encamado 1	Inmóvil 1	Urinaria+fecal 1

esta escala fue la que se tomó como base para el paciente pediátrico, ya que mostró tener más similitudes con las características de la población que es atendida en la Unidad Hospitalaria, donde se aplicó el instrumento de valoración de riesgo.

UNIDAD II BAÑO DE ESPONJA

Es la limpieza integral del cuerpo con agua Y jabón cuando el paciente tiene imposibilidad física para la ejecución de movimientos o como parte del TX

maniobras que se realizan para mantener el aseo del cuerpo del paciente a excepción del cabello, siempre que sean imposibles los baños de tina o regadera.



EQUIPO:

Carro pasteur con charola con cubierta que contenga: - 2 palanganas con agua a temperatura de 43.3 a 46.1 °C -3 toallas fricción. -2 toallas grandes. -Jabonera con jabón. -Sábana auxiliar. -Artículos de higiene personal. -Guantes.

- Limpiar la piel y aumentar así la eliminación por dicho órgano.
- Estimular la circulación.
- Proporcionar bienestar y relajación al paciente.
- Eliminar las secreciones y descamación de la piel



- tradicional mente el baño se da por las mañanas.
- programar el baño que no se interponga a prueba de laboratorio, RX, consultas o alimentos.
- ofrece a la enfermera la oportunidad de comunicarse terapéuticamente con el Paciente.
- Indagar que preocupaciones tiene y le ayuda Afrontarlas.

PRECAUCIONES: -Programar el baño de manera que no se interponga con las actividades hospitalarias, por ejemplo: obtención de muestras de laboratorio, radiografías, consultas y los alimentos. -Verificar la temperatura del agua. -No dejar mucho tiempo el jabón sobre la piel. -No interrumpir el baño para proveerse material.



BIBLIOGRAFÍA

- SORRENTINO REMMER FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA PRÁCTICA, CUARTA EDICIÓN, MC GRAW HILLI (2015).
- PERREY POTTER FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA, MC GRAW HILL, (2014)