

UNIVERSIDAD DEL SURESTE “UDS”

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERIA

MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I

ACTIVIDAD : MAPAS CONCEPTUALES DE LA UNIDAD II

LIC: EDUARDO

ALUMNA: DAMARIS RAIMUNDO HERNANDEZ.

1 cuatrimestre

Grupo “A”

UNIDAD II. CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

2.1 PATRON DE PERCEPCION MANEJO DE LA SALUD.

EL PATRON PERCEPCION DE MANEJO DE LA SALUD FUERON CREADAS A MEDIADOS DE LOS AÑOS 70 POR LA TEORICA Y PROFESORA ESTADOUNIDENSE MARJORY GARDON.

MARJORY GORDON SE ENCARGO DE DETALLAR FUNDAMENTALMENTE EL COMO SE SIENTE EL PACIENTE CON RESPECTO A SU SALUD Y BIENESTAR.

ES PRECISO, QUE POR MEDIO DE ESTA VALORACION EN ESTE PATRON PRETENDEMOS SABER LAS PERCEPCIONES.

EL PATRON PERCEPCION MANEJO DE LA SALUD SE ENCUENTRA ALREDEDOR SI EL PACIENTE PREFERE TENER UNA SALUD PONRE,REGULAR O MALA, TIENE UN INDECUADO CUIDADO DE SU SALUD,NO TIENE INTERES EN ADOPTAR CONDUCTAS SALUDABLES. POR MEDIO DE LA VALORACION DIRECTA VAMOS A PODER ANALIZAR AL SI PACIENTE CUMPLE CON LAS NORMAS DE SALUD QUE NO ALTEREN AL PATRON PERCEPCION

UNIDAD II. CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

2.2 ASEPSIA.

LA ASEPSIA ES LA AUSENCIA DE MICROORGANISMOS PATOGENOS QUE PRODUCEN ENFERMEDAD.

ASEPCIA ES UN CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS QUE TIENEN POR OBJETIVO IMPEDIR LA PENETRACION DE GERMENES EN EL SITIO QUE NO LOS CONTENGA.

UNIDAD II. CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

2.3 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.

LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SON ACTIVIDADES DE ENFERMERIA QUE SE REALIZAN BAJO PRESCRIPCION MEDICA, EN LAS CUALES LA ENFERMERA(O) DEBE ENFOCARLAS A FIRMAR LOS CONOCIMIENTOS Y APTITUDES NECESARAS PARA APLICAR UN FARMACO AL PACIENTE ,ASIMISMO SABER EVALUAR LOS FACTORES FISIOLÓGICOS.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL
ES EL PROCEDIMIENTO POR MEDIO DEL CUAL UN MEDICAMENTO ES ADMINISTRADO POR LA BOCA Y SE ABSORBE EN LA MUCOSA GASTROINTESTINAL.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADERMICA
ES LA INTRODUCCION DE SUSTANCIAS QUÍMICAS Y BIOLÓGICAS DENTRO DE LA DERMIS (POR DEBAJO DE LA PIEL).

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTANEA
ES LA INTRODUCCION (SUSTANCIAS BIOLÓGICAS O QUÍMICAS) EN EL TEJIDO SUBCUTANEO.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA
ES LA INTRODUCCION DE UNA SUSTANCIA MEDICAMENTOSA DIRECTAMENTE AL TORRENTE SANGUINEO A TRAVES DE LA VENA UTILIZANDO JERINGA Y AGUJA O POR VENOCLEISIS.

UNIDAD II. CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

2.4 PATRON COGNITIVO-PERCEPTUAL

SE OBSERVA LA EDECUACION DE LAS FUNCIONES VISUALES,AUDITIVAS,GUSTATIVAS,TACTILES Y OLFATIVAS ,EN ESTE PATRON TAMBIEN SE DETERMINA LA EXISTENCIA O NO DEL DOLOR,EL PATRON ESTA ALTERADO SI LA PERSONA NO ESTA CONSCIENTE U ORIENTADA PRESENTA DEFICIENCIAS EN CUALQUIERA DE LOS SENTIDOS.

2.5 VALORACION Y ALIVIO DEL DOLOR

PARA MEDIR LA INTESIDAD DEL DOLOR SE UTILIZA ESCALAS EN FUNCION DE LAS CARACTERISTICAS DEL PACIENTE.
ESCALA NUMERICA(NRS),ESCALAVISUAL ANALOGICA(EVA),ESCALA FACIAL DE DOLOR(FACES PAIN SCALE),EVALUACION DEL DOLOR EN LA DEMENCIA AVANZADA-PAINAD.

EXIXTEN MUCHOS TIPOS DE DOLOR;DOLOR AGUDO,DOLOR CRONICO,DOLOR IRRUPTIVO,DOLOR NEUROPATICP,DOLOR NOCICEPTICO, DOLOR RELACIONADO COON EL MOVIMIENTO.

UNIDAD II. CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA

2.6 PATRON NUTRICIONAL-METABOLICO

MEDIANTE LA VALORACION DE ESTE PATRON, SE PRETENDE DETERMINAR LAS COSTUMBRES DE CONSUMO DE ALIMENTOS Y LIQUIDOS. TAMBIEN SE EXPLORA LOS POSIBLES PROBLEMAS EN SU INGESTA.

TAMBIEN DEBEMOS OBTENER DATOS HACIENDOLES PREGUNTAS A LOS PACIENTES .

2.7 NUTRICION

TIENE COMO PRINCIPAL FUNCION TRANSFORMAR Y EXTRAER LOS NUTRIENTES NECESARIOS DE LOS ALIMENTOS QUE CONSUMOS. ESTE PROCESO ES EL QUE GENERA ENERGIA A NUESTRO CUERPO. PRODUCE LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA TENER UNA BUENA ALIMENTACION.

2.8 VALORACION DEL PATRON NUTRICIONAL

ANAMNESIS: EDAD, SEXO LA INGESTA DIARIA DE ALIMENTOS Y NUTRIENTES COMO LAS VITAMINAS.

DISPEPSIA; ES LA INDIGESTION, SE CARACTERIZA POR DOLOR Y MOLESTIA EPIGASTRICA.
ANOREXIA; PERDIDA DEL APETITO.

NAUSEA; ES LA SENSACION DE QUERER VOMITAR.

VOMITOS; ALIMENTO (CONTIENE PARTICULAS SIN DIGERIR).

DISFAGIA; DOLOR AL DEGLUIR LOS ALIMENTOS.

REFLUJO GASTROESOFAGICO; SINTOMAS, ACIDEZ, ARDOR, O PITOSIS, AUMENTO DE LA SALIVACION.

DOLOR ABDOMINAL; RELACIONADO CON LOS VOMITOS, VER SI ES CONTINUO O INTERMITENTE, SI ES EN UN SOLO PUNTO O ES IRRADIADO.

DROGADICCION; INTOXICACIONES POR LAS DROGAS,

INTOXICACION POR ALIMENTOS; LOS SINTOMAS SUELEN OCURRIR 5 HORAS DESPUES DE INGERIR LA COMIDA CONTAMINADA

EXPLORACION FISICA; PESO Y TALLA, INDICE DE MASA CORPORAL (IMC).

UNIDAD II CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

2.9 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS NUTRICIONALES.

DIETA COMPLETA (NORMAL),DIETA LIGERA,DIETA BLANDA,DIETA LIQUIDA PURA,DIETA LIQUIDA COMPLETA,RNTR OTRAS.

LA ENFERMERA DEBE DE SER RESPONSABLR CON EL PACIENTE Y BRINDAR TODOS LOS SERVICIOS DE HIGIENE Y INFORMAR LA RECUPERACION.

UNIDAD II ELEMENTOS BASICOS DE ENFERMERIA

2.10 TERMORREGULACION

EL SER HUMANO, COMO OTROS ANIMALES HOMEOTERMOS, ES CAPAZ DE MANTENER SU TEMPERATURA EN UNOS MARGENES MUY ESTRECHOS, INDEPENDIEMENTE DE LOS CAMBIOS AMBIENTALES. CUANDO AUMENTA LA TEMPERATURA CENTRAL, EL CENTRO TERMORREGULADOR ACTIVA FIBRAS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO QUE AUMENTAN LA PERDIDA DE CALOR.

2.11 VALORACION DE LA TERMORREGULACION

EL CENTRO REGULADOR DE TEMPERATURA SE ENCUENTRA EN EL HIPOTALAMO, EN EL QUE ENCONTRAMOS NEURONAS SENSITIVAS AL CALOR. LOS SINTOMAS DE LA HIPERTERMIA; AUMENTO DE FRECUENCIA CARDIACA, AUMENTO DE LA FRECUENCIA Y PROFUNDIDAD RESPIRATORIA, PIEL FRÍA Y PALIDA, SENSACION DE FRÍO, SINTOMAS DURANTE LA HIPERTERMIA AUSENCIA DE ESCALOFRÍO, AUMENTO DE SED, DESENSEÑO, LA FIEBRE, Y OTROS

2.12 CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PROBLEMAS DE TERMORREGULACION

CONTROL DE SIGNOS VITALES, EVALUAR EL COLOR, DESCOBIJAR AL PACIENTE, ADMINISTRAR LIQUIDOS MEDIR LOS APORTES Y PERDIDAS, HIGIENE BUCAL, CONTROL POR MEDIOS FISICOS.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN HIPOTERMIA; VALORAR SIGNOS VITALES, TRASLADAR AL PACIENTE A UN AMBIENTE CALIDO, CUBRIR LA CABEZA CON GORRO, ADMINISTRAR LIQUIDOS, APLICAR MANTAS.

UNIDAD II ELEMENTOS BASICOS DE ENFERMERIA

2.13 PIEL, MUCOSA Y ANEXOS.

LA PIEL ES UN ORGANISMO INMUNOLOGICO, ES LA CAPA QUE REVISTE AL CUERPO, PROTEGE Y SE RELACIONA CON EL AMBIENTE.

LA PIEL ES EL ORGANISMO QUE CUBRE TODA LA SUPERFICIE CORPORAL Y AL EXAMINAR SE DEBEN EVALUAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS; COLOR, HUMEDAD Y AUSTUOSIDAD, TURGOR Y ELASTICIDAD, TEMPERATURA, LESIONES, ANEXOS DE PIEL: PELOS Y UÑAS

2.14 VALORACION DE LA PIEL Y ANEXOS.

PARA LLEGAR A UN ACUERDO DIAGNOSTICO SEMIOLOGICO DE LAS LESIONES DERMATOLÓGICAS NECESARIO PARTIR DE UNA ADECUADA ANAMNESIS QUE INCLUYE LAS HISTORIAS DERMATOLÓGICAS.

REVISIÓN DE SISTEMAS, ANTECEDENTES PERSONALES Y ANTECEDENTES FAMILIARES, EXAMEN FÍSICO, PALPACIÓN, LESIONES PRIMARIAS; MACULA, PÁPULA, PLACA, NODULO, TABERNACULO, TUMOR, VESICULA

2.15 HIGIENE DEL PACIENTE

LA HIGIENE DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SE REALIZA CON LA FINALIDAD DE PRESERVAR LA PIEL Y LAS MUCOSAS EN BUEN ESTADO. DE ESTA MANERA CONSEGUIMOS QUE LLEVEN A CABO SU FUNCIÓN PROTECTORA CORRECTAMENTE.

PARA LLEVAR A CABO UNA BUENA HIGIENE HAY QUE REALIZAR 10 PASOS. POR EJEMPLO; GUANTES DESECHABLES, TOALLAS ENTRE OTROS.

UNIDAD II ELEMENTOS BASICOS DE ENFERMERIA

2.16PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

LAS ULCERAS POR PRESIÓN SON ÁREAS DE PIEL LESIONADA POR PERMANECER EN UNA MISMA POSICIÓN DURANTE DEMASIADO TIEMPO.

PARA PREVENIR LAS ULCERAS ;MANTENGA LA PIEL LIMPIA Y SECA,CAMBIE DE POSICIÓN CADA DOS HORAS,UTILICE ALMUADAS Y PRODUCTOS QUE ALIVIANEN LA PRESIÓN. LA ULCERA POR PRESIÓN TIENE UNA VARIEDAD DE TRATAMIENTOS

