

2024

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I

ENSAYOS DE LA UNIDAD IV

ALUMNO: HECTOR FRANCISCO AGUILAR MARTINEZ

UNIVERSIDAD UDS | FRONTERA COMALAPA CAMPUS

RESPIRACION

Sobre aspectos importantes de nuestra vida tenemos un intercambio armonioso en equilibrio de gases, haciendo una dualidad dentro de nuestro cuerpo humano de gases como el dióxido de carbono y el oxígeno con el exterior de nuestro cuerpo, gracias a un aparato que está dentro de nuestro cuerpo el cual es el causante de lograr esto para que podamos sobrevivir por mucho tiempo denominado ahora como sistema respiratorio, en donde esta dicha anatomía dice que se encuentra dividido en dos, el sistema respiratorio superior constituido por nariz, los senos paranasales, la faringe y la laringe los cuales vienen a ser las porciones de entrada y salida de estos gases, de entrada para el oxígeno y de salida para el dióxido de carbono mientras y tanto el sistema respiratorio inferior está constituido por la tráquea, los bronquios y sus segmentos hasta llegar por los alveolos. En esta segunda parte no hay entrada ni salida de estos gases del cuerpo humano pero lo que existe en verdad es un intercambio de dióxido de carbono por oxígeno dentro de los alveolos entre un lecho capilar en donde la presión de la circulación del corazón tiene que ser mayor a la presión con la que es introducido el oxígeno para que se den estos intercambios de gases de otro modo esto no es posible en cuanto a la segunda división o parte inferior del sistema respiratorio.

Mientras y tanto esta introducción de oxígeno o su presión de oxígeno al interior del alveolo en donde está el lecho capilar está sometido por una regulación de acuerdo a las funciones metabólicas, del estado gaseoso y un equilibrio ácido base de la sangre en donde a través de cantidades de bicarbonato aumentadas por nuestros riñones el ácido base de la sangre se regula aumentando así nuestra respiración pero si ya nuestro pH es muy alcalino nuestra respiración disminuye aumentando así el dióxido de carbono en nuestra sangre haciéndola más ácida y regulando así nuestro pH que está muy alcalino a hacerla un poco más normal y ácida ya si es muy ácida nuestra respiración aumenta aumentando también los riñones los niveles de bicarbonato y nuestra respiración para ser más alcalino esto respecto a nuestro sistema de equilibrio ácido base y la respiración.

VALORACION DEL PATRÒN RESPIRATORIO

Es importante reconocer la frecuencia respiratoria en donde una respiración veloz nos ayuda a controlar nuestra temperatura y para que esta sea considerada una respiración veloz tiene que ser de mas de 30 rpm; ya estando estable nuestra respiración normal con la que pasamos casi todo el día sin hacer actividades como el ejercicio esta entre 16-24 rpm; ya una respiración lenta oscila por debajo de 10 rpm cuyo objetivo de la respiración debe de cumplir con una oxigenación en donde su saturación debe de estar entre 90 y 100 porciento.

CUIDADOS DE ENFERMERÌA EN PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS

Son muchos los cuidados de enfermería hacia los problemas respiratorios porque son mucha la variaciones de los problemas que llega a presentar el paciente por lo que ahí que observar la constancia respiratoria, profundidad y complicaciones de la respiración como también evaluar con el estetoscopio el movimiento torácico y escuchar si es una respiración ruidosa y cerciorarse que las vías aéreas del sistema respiratorio superior no estén obstruidas, si en una situación el paciente llego muy grave es bueno mantener ya preparado el sistema del equipo del oxígeno y hacerle su uso con el paciente mediante oxigeno suplementario bajo observación y comunicación con él paciente por que suelen presentarse problemas como fatiga respiratoria y así con esta comunicación nos daremos cuenta si se presentan o no estos problemas para así hacer uso o no de medidas farmacológicas.

MOVILIDAD

La movilidad es una acción de movimiento deteriorados en donde la persona no puede moverse tan libremente como lo solía hacer, si no que ahora es impedido por x motivo

donde el movimiento independiente ya no es tan libre de hacerlo, es allí en donde el enfermero o enfermera tiene que intervenir disponiendo de agentes de autonomía asistida en donde se cubren necesidades de movimiento que por la movilidad no se podían hacer de manera autónoma, si no que ahora con la ayuda del enfermero se pueden hacer.

VALORACION DEL PATRÓN DE MOVILIDAD

Los valores del patrón de movilidad están basados bajo el índice de Barthel en donde cada aspecto que se evalúa es evaluado con una puntuación de 0,5,10 y 15 donde los aspectos que se evalúan son únicos por ejemplo respecto a la actividad comer si el paciente es incapaz se le pone 0, si solo necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos etc. Se le pone 5, en cambio si es independiente se le pone 10; también aplica a la actividad de trasladarse entre la silla y la cama, si es incapaz, no se mantiene sentado se le pone 0, si necesita ayuda importante 5, si necesita algo de ayuda 10 y si es independiente se le pone 15; respecto al aseo personal si necesita ayuda con el aseo personal se le pone 0, si es independiente al aseo personal 5; además está en el índice de Barthel uso de retrete en donde es dependiente se le pone 0, si necesita de alguna ayuda 5, si es independiente se le pone 10; respecto a la actividad de bañarse o ducharse si es dependiente se le pone 0 y si es independiente se le pone 5; respecto a la actividad de desplazarse si en esta está inmóvil se le pone 0, si es independiente en silla de ruedas por 50 metros se le pone 5, si puede andar con una pequeña ayuda de una persona 10, si es independiente al menos 50 metros con cualquier tipo de muleta excepto andador se le pone 15; respecto a la actividad de subir y bajar escaleras si es incapaz se le pone 0, si necesita de alguna ayuda se le pone 5 y si es independiente para subir y bajar se le pone 10; para la actividad de vestirse y desvestirse si es dependiente se le pone 0 si necesita ayuda 5, y si es independiente se le pone 10; también para la actividad de control de eses si esta incontinente 0, accidente excepcional 5, continente 10; también por ultimo tenemos la actividad control de orina en donde si es incontinente o sondado incapaz de cambiar de bolsa se le pone 0, si es accidente excepcional cada 24 horas máximo se le pone 5 y si es continente durante máximo menos de 7 días se le pone 10. En si en

el índice de Barthel va a ir sumándole puntos conforme el paciente balla yendo a necesitar la ayuda para lograr moverse.

MECÀNICA CORPORAL

La mecánica corporal es muy útil en nuestras actividades del día a día pues siempre estamos en movimiento, aunque este movimiento sea poco pero lo estamos, por ello estos principios de la mecánica corporal nos ayudan para prevenirnos de accidentes en cuanto a movimientos autónomos nuestros pues son normas que se deben obedecer al tener movimiento así prevenimos cansancio y golpes. Los principios de la mecánica corporal son tres, los cuales son la postura el cual es mantener una postura bien estructurada y así los músculos y tendones estén bien estructurados para no lesionarlos; después tenemos el equilibrio es cuando nuestro cuerpo esta estable y se puede optar por las diferentes posiciones anatómicas según las necesidades del paciente; para casi terminar con la mecánica corporal nos queda la norma de movimiento coordinado en el cual el sistema muscular, óseo y nervioso con las articulaciones hacer solos uno respecto al movimiento para prevenir accidentes siendo todo integral en nuestro aparato locomotor.

PRINCIPIOS BÀSICOS DE LA MECÀNICA CORPORAL

Lo indispensable para poder mover al paciente de un lugar a otro es saber estos principios básicos de la mecánica corporal que van desde mantener nuestra espalda siempre recta y con un buen equilibrio esto para poder hacer un buen levantamiento y no movernos mucho ya que hemos levantado al paciente o solo movernos, en si es para estar estable al momento de pararnos; después esta mantener la carga tan cerca sea posible del cuerpo ya que esto facilita su levantamiento incluso del paciente aunque es mucho mejor desplazarlo pero a veces no se puede hacer esto y no queda otra opción que levantarlo para ello hay que contraer los músculos glúteos y abdominales y estabilizar la pelvis para una mejor mecánica corporal de levantamiento; pero hay que evitar girar el tronco ya que se pierde la alineación y se hace un desequilibrio y si se quiere girar es mejor hacerlo solo con los pies.

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD

Ante estos pacientes existe un programa de ejercicio en donde los pacientes con problemas de movilidad pueden hacer movimientos pero antes de eso estos pacientes tienen que ser sometidos a la valoración de las ideas del paciente de hacer el ejercicio y ellos deben de hacer una manifestación oral de sentimientos acerca de los ejercicios para ver que se sientan aptos para poder hacer los ejercicios instruyéndolo con la frecuencia, duración e intensidad deseada de los ejercicios y también motivarlo al paciente para que los haga y así continuar con el programa de ejercicios de acuerdo a sus necesidades.

PATRON DE SUEÑO DESCANSO

Como patrón de sueño descanso se refiere a una serie de sucesos necesarios para que el sueño sea reparador durante unas 24 horas donde un paciente puede tomar la siesta, reposar o relajarse a lo largo de ese tiempo para lograr tener una mayor cantidad de energía diurna; aunque a veces hay excepciones al describir este patrón de sueño descanso a partir del punto de vista de la misma persona pues esto ayuda a dar una mejor connotación en la intervención ante asuntos que no dejan al paciente tener un sueño estable y reparador como lo es la gran dificultad para conciliar el sueño, tener sueño interrumpido, despertar precozmente, somnolencia excesiva, cansancio o falta de energía diurna son unos de cuantos problemas para lograr conciliar el sueño pero el mas importante es el insomnio en donde el paciente puede que allá dormido mucho durante el día y por esas razones no logre dormir lo adecuado en sus horas nocturnas a causa de actividades de descanso complementarias durante el día.

NECESIDADE DE DESCANSO Y SUEÑO

Es importante descansar durante la noche para que el paciente este totalmente descansado durante el día y así no se haga este involucrado en perjuicios que son ocasionados por el sueño como la irritabilidad, estar de muy mal humor eh

incluso estar somnoliento pues el descansar y soñar son la piedra angular de vida y concentración.

Mantener un ritmo de vida en donde la persona se va desvelando constante o simplemente no duerme mucho, causa estragos progresivos en la mente, el cerebro que se ven reflejados claramente en la vida cotidiana de cada uno de nosotros incluso estos desvelos pueden llegar a ocasionarnos psicosis, por lo tanto, es importante dormir ya que esto rehabilita la mente, el cerebro se siente como nuevo y el sistema nervioso central pone en equilibrio los centros neuronales

Por lo tanto, una de las actividades principales y propósitos del sueño es descansar para que así el individuo este como nuevo para un día más de vida en donde este estará relajado sin preocupaciones ni distracciones por que en un lapso este individuo dejara atrás toda aquella carga, cansancio, estrés y ansiedad provocados durante el día para que este fresco en cuanto a su mente para un nuevo día.

El Descanso va más allá del hecho de solo dormir abarca asuntos mucho más profundos y personales en donde la persona se encuentra en un estado de relajación total mientras observa un libro, se baña o da un paseo; pero en esta antología se menciona que existen seis señales características que la mayoría asociamos al descanso por Narrow (1997) estas características son sentir que las cosas están bajo control, sentirse aceptado, sentir que se entiende lo que esta pasando, estar libres de molestias e irritaciones, realizar un numero satisfactorio de actividades concretas y saber que recibirán ayuda cuando la necesiten como lo había dicho estas son características que van más allá del hecho de tan solo dormir que nos ayudan a estar mas tranquilo menos ansioso y mas descansado siendo su objetivo principal el mantenernos relajados. en donde como ya vimos factores como estos ayudan a estar más descansados, pero también hay ocasiones que potencializan aún más estos factores para que la persona este mas descansada y estos son comodidad física, eliminación de preocupaciones y sueño suficiente.

El sueño es un mecanismo automático del ser humano el cual tiende a la recuperación del bienestar en donde existen muchas definiciones para este pero la mas aceptada en la antología es la de Fordham quien logra definirla de dos maneras una en donde lo considera como un estado de capacidad de respuesta en simples estímulos externos del cual puede salir una persona y también como una modificación cíclica y continua del nivel de conciencia pero en la actualidad no hay ninguna definición aceptada de lo que es el sueño pero lo que si es aceptable es que es una necesidad del ser humano en donde antes

se le consideraba como un estado de inconciencia pero hoy en la actualidad es todo lo contrario y se le acepta como un estado de conciencia del ser humano en donde existe la capacidad de reacción con el exterior pero esta es mínima ante la respuesta de los estímulos externos.

BIBLIOGRAFÍA

- **ALFARO, R.:** Aplicación del Proceso Enfermero. 5ª ed. Masson. Barcelona, 2003. **GORNDO, M:** Manual de diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Elsevier. Madrid, 2003.
- **LUIS, M. T.:** "Los Diagnósticos Enfermeros. Revisión crítica y guía práctica". 7ª ed, Masson Elsevier. Barcelona 2006. -**KÉROUAC, S. y otros.** "El pensamiento enfermero".

Masson. Barcelona 1996.

- **Kozier, B: y otros.** "Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y práctica". 7ª ed.

MacGraw

- **Hill. Intermamericana 2005.** -**Kozier, B: y otros.** "Técnicas en enfermería clínica".

MacGraw-Hill. Intermamericana 1999.

- **MOORHEAD S; JONSON M; MAAS M.:** "Clasificación de Resultados de Enfermería" (NOC). 3ª ED. Mosby. Madrid 2005.
- **MCCLOSKEY DOCHTERMANA J; BULECHEK GAM.** "Clasificación de Intervenciones de Enfermería" (NIC). 4ª ed. Mosby. Madrid 2005. -**NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION:** "Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación.

2007-2008. Elsevier. Madrid, 2008

CRITERIOS A EVALUAR

- Presentación o portada
- Originalidad en la redacción y las ideas, **los trabajos copiados y bajados de internet serán rechazados.**
- Concordancia con los temas de la antología
- Contenido, 6 cuartilla como mínimo, 10 máximo.
- Uso de mayúsculas y minúsculas.
- **Cuidar ortografía.**
- Tipo de letra: Arial
- Tamaño de letra: 12 para títulos y 11 para texto
- Interlineado: 1.5
- Márgenes: Superior: 2.5, Inferior:2.5, Izquierdo: 3 y Derecho: 2.5
- Incluir citas, fuentes y referencias
- Entregar y subir formato en PDF