

Signos vitales

¿Que es temperatura?

La temperatura corporal es el procedimiento que se realiza para medir el grado de calor del organismo humano

valores normales temperatura

- Antes de nacer (Similar a la materna)
- Recién nacido (37.6 a 37.8 -C)
- Primer año (37.0 a 37.5-C)
- Tercer año (36.8 a 37.2-C)
- 4 a 8 años (36.5 a 37-C)
- 8 a 15 años (36.5 a 37-C)
- Edad adulta (36.5-C)
- Vejez (36-C)

Técnicas para medir la temperatura

Técnica metodo oral

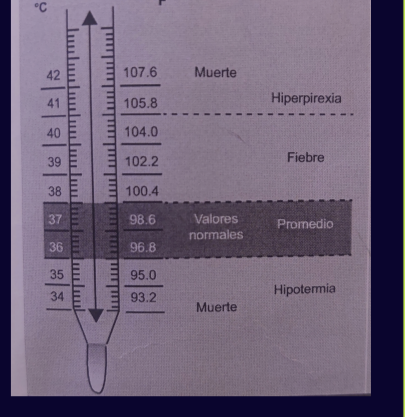
- 1.Prepara el equipo y trasladarlo a la unidad del paciente
2. Confirmar que el paciente no haya ingerido alimentos o practicado algun ejercicio en los últimos 30 min
3. Explicar al paciente sobre el procedimiento y colocarlo en el decubito dorsal o posición sedente
4. Extraer el termometro de la solución antiséptico e introducirlo en el recipiente de agua a continuación sacarlo o torunda mediante movimientos rotatorios
- 5.Verificar que el mercurio se encuentre por abajo de 34-C de la escala termométrica; en caso contrario, hacer descender la columna de mercurio mediante un ligero sacudimiento
- 6.Colocar el bulbo de termometro debajo de la lengua del paciente y orientarle para que mantenga los labios cerrados y depario de 2 a 5 min, después retraer el termometro de cavidad bucal
- 7.Limpiar el termómetro con torunda seca el cuerpo del bulbo con movimiento rotatorios
- 8.Hacer la lectura del termometro y registrarla
9. Sacudir el termometro para bajar la escala de mercurio e introducirlo en solución japones.A continuación lavar los termómetros y colocarlos en recipiente con solución antiséptica.
10. Déjame cómodo al paciente y arreglar el equipo termometria para nuevo uso.
11. Valor la medición de temperatura obtenida.

Técnica por metodo rectal

- 1.Prepara el equipo y trasladarlo a la unidad del paciente
2. Confirmar que el paciente no haya ingerido alimentos o practicado algun ejercicio en los últimos 30 min
- 3.Indicar al paciente que se coloque en posición de Sims lateral izquierdo
- 4.Seguir pasos 4 y 5 procedimiento del método oral
- 5.Lubricar un cuadro de papel o gasa con el abateleguas y aplicarlo al bulbo del termometro en una superficie cerca de 3cm
- 6.Separar los glúteos de tal forma que permita visualizar el esfinter análisis para introducir el termometro de 2 a 3 cm
- 7.Sostener el termometro en el recto durante 2 a 5 min y retirarlo de cavidad rectal
- 8.Seguir pasos 7 a 11 del procedimiento del método oral

Técnica por metro axilar o inguinal

- 1.Prepara el equipo y trasladarlo a la unidad del paciente
2. Confirmar que el paciente no haya ingerido alimentos o practicado algun ejercicio en los últimos 30 min
- 3.Indicar al paciente que se coloque en posición de Sims lateral izquierdo
4. Extraer el termometro de la solución antiséptico e introducirlo en el recipiente de agua a continuación sacarlo o torunda mediante movimientos rotatorios
- 5.Verificar que el mercurio se encuentre por abajo de 34-C de la escala termométrica; en caso contrario, hacer descender la columna de mercurio mediante un ligero sacudimiento
- 6.secar axila o ingle con torundas y colocar el bulbo del termometro en el centro axilar o ingle
- 7.Colocar el brazo y antebrazo del paciente sobre el tórax a fin de mantener el termometro en su lugar
- 8.Dejar el termometro de 3 a 5 mkn en la axila o la ingle y retirarlo
- 9.Seguir pasos 7 a 11 del procedimiento de método oral



Hiperpirexia: 41°C
Fiebre: 38 a 40°C
Valores normales: 36 a 37°C
Hipertermia: 34 a 35°C

¿Que es el pulso?

El pulso es una onda sanguínea generada por la contracción del ventriculo izquierdo del corazón.Esta onda pulsátil corresponde a la expulsión de volumen elección y a la cantidad de sangre que pasa a las arterias en cada contracción ventricular, entra ala aorta en promedio de 60 a 79 mL sangre (volumen sistólico)

Técnica para la valoración del pulso

- 1.Cercionarse de que el brazo del paciente descansa en una posición comoda
2. colocar las puntas de los dedos índice, medio y anular sobre la arteria elegida
- 3.Oprimir los dedos con suficiente fuerza para percibir con facilidad el pulso
4. Percibir los latos del pulso y contarlos durante un 1 min
- 5.Registrar el pulso en la hoja y sobre todo anotar las características encontradas



Sitios para tomar el pulso

Valores normales signos vitales

- Antes de nacer (140 a 160/) Frecuencia fetal
- Recién nacido (130 a 140/min)
- Primer año (120 a 130/min)
- Segun año (100 a 120 /min)
- Tercer año (90 a 100/min)
- 4 a 8 años (86 a 90/min)
- 8 a 15 años 80 a 86 /min
- Edad adulta 72/80 min
- Vejez 60 a 70/ min

¿Que es la respiración?

Cada célula del organismo necesita oxígeno y nutrientes para mantener la vida y función normal. Los fenómenos químicos del metabolismo se efectúan dentro de las células, por tanto tiene un aporte de oxígeno y alimentos suficiente, es por esto que se dice que la respiración es una fundación metabólica de los organismo en condiciones de aerobiosis

Técnica para la valoración

1. Colocar al paciente en posición sedente o decubito dorsal. De ser posible la respiración debe valorarse sin que este se percate en ello (mientras se toma el pulso)
2. Tomar un brazo del paciente colocarlo sobre el tórax, poner un dedo en la muñeca de su mano como si estuviera tomando el pulso
- 3.Observar los movimientos respiratoria y examinar el tórax o el abdomen cuando se eleva y se deprime
- 4.Contar la respiración durante 1 minutos y hacer la anotación en la hoja de registro
5. Valorar alteraciones y tipos de características de respiración

Valores normales respiración

- 1. Antes de nacer (Irregular)
- 2. Recién nacido (30 a 60/min)
- Primer año (30 a 40/min)
- Segundo año (25 a 32 min)
- Tercer año (25/mi)
- 4 a 8 años (29 a 25/min)
- 8 a 15 años (18 a 20/min)
- Edad adulta (16 a 20/min)
- Vejez (16 a 16/min)

¿Que es la presión arterial?

La presión arterial depende de la fuerza de la actividad cardiaca, elasticidad de las paredes arteriales, resistencia capilar, tensión de retorno y del volumen y viscosidad sanguínea

Técnica para la valoración de la presión arterial

- 1.Indicar al paciente que descansa, ya sea acostada o sentada. Ayudarle a colocar el brazo apoyando en la cama de la mesa posición supina
- 2.Colocar el esfigmomanometro en un sitio cercano.El apartado debe colocarse de manera escala sea visible a la enfermera
- 3.situaron el brazalete alrededor del brazo, con el borde inferior de 2 5 cm por encima de la articulación del brazo a una altura que corresponde a ala del corazón.evitando presión del brazo
- 4.Poner el estetoscopio en los conductos auditivos externos con las olvas hacia adelante
- 5.Con las puntas de dedos medio e índice, localizar la pulsación más fuerte, colocando el estetoscopio en este lugar, procurando que este no se quede por debajo del brazalete, pero sin que toque la piel sin presionar, sostener la perilla de caucho con la mano contraria y cerrar la válvula del tornillo
- 6.Mantener el estetoscopio sobre la arterial, realizar la acción del bombeo con la perilla e insular rápido el brazalete, hasta el mercurio se eleva 29 a 30 mmHg por arriba del nivel en que la pulsación de la arteria ya no se escuche
- 7.Aflojar con cuidado el tornillo de la parilla y dejar que el aire escape con lentitud. Escuchar con atención el primer latido claro y rítmico.Observar el nivel de la escala de mercurio y hacer la lectura.Esta cifra es la presión sistolica
- 8.Continuar aflojando el tornillo de la perilla para que el aire siga escapando con lentitud y mantener la vista fija en la columna de mercurio.Escuchar cuando el sonido agudo cambia por un golpe fuerte y amortiguado, este último sonido claro es la presión diabolica.Abrir por completo la válvula, dejando escapar todo el aire del brazalete y retirarlo
- 9.Repetir el procedimiento para confirmar los valores obtenidos o para aclarar dudas, después de 5 min
- 10.Valorar resultados obtenidos
- 11.Hacer las anotaciones correspondientes en la hoja de registro



Valores normales de presión arterial

- Antes de nacer (40 a 60 mm Hg en los espacios intervalosas centrales)
- Recién nacido (3000g (6.6lb) 40 media)
- Primer año (95/65 mm Hg)
- Segunda año (De 2 a 10 años sistolica: número de años x 2+ 80 Diastolica: mitad de lo calculado en la sistolica + 10
- 8 a 15 años (De 10 a 14 años sistolica: número de años + 100 Diastolica : mitad de los calculado en la sistolica +10
- Edad adulta (150/80 mm Hg) (120/80 mm Hg)
- Vejez (140/90 mm Hg)

¿Que es la saturacion de oxígeno?