



Universidad Veracruzana

UNIVERSIDAD VERACRUZANA

**EVIDENCIAS DE APRENDIZAJES
SIGNIFICATIVOS DE ESTUDIANTES EN EL
DISEÑO INSTRUCCIONAL IMPLEMENTADO EN
LA EXPERIENCIA EDUCATIVA DE SERVICIO
SOCIAL**

EJEMPLO 4

“PROCESO DE ENFERMERIA”

Nombre: H. S.A.

Afiliación:

Edad: 23 años

Unidad: UMF No. 61

Estado Civil: Casada

Educación: Bachillerato Terminado

Ocupación: Recepcionista

Domicilio: boca del rio Ver.

Religión: Católica

Informante: H. S. A.

Paciente de 23 años que acude a consulta por dolor abdominal, inflamación y dolor estomacal. "A" vive con tres personas más, su mama de 49 años de edad, esposo de 32 años y su hijo de 2 años de edad. Actualmente trabaja en una empresa aseguradora de autos como recepcionista. La madre de "A" se dedica al hogar, su esposo trabaja como Supervisor de Obras, y ella comenta que tienen una buena dinámica familiar.

I. DATOS SIGNIFICATIVOS POR PATRONES FUNCIONALES

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES

A. PERCEPCIÓN Y MANEJO DE SALUD

La paciente refiere tener buena salud, solo ha presentado gripa, fiebre, tos y diarreas, asiste a sus citas médicas para mantener una buena salud, solo es bebedora social y consumo tabaco en poca cantidad.

Tuvo un accidente al caerse de una bicicleta a los trece años, acude a consulta por presentar dolor de estomago y un poco de inflamación en el abdomen, refiere auto medicarse aunque esto no le ha ayudado en mucho en su mejoría.

B. NUTRICIONAL –METABÓLICO

La señora Adriana pesa 83 KG, mide 1.52cm., con una glucosa de 98mg/dL, T/A de 120/70 y una temperatura de 36.5°C, su piel es turgente, firme y flexible, estado dental completo, labios y mucosa oral hidratada.

Presenta regurgitaciones, da tres o cuatro comidas diarias, con un consumo de agua menor a 1 litro, así como un apetito normal. Refiere que el consumo de alimentos con picante y muy condimentados le causa daño.

C. ELIMINACIÓN

Adriana describe su orina como amarilla transparente, las heces duras y en poca cantidad con un olor normal, no transpira mucho as menos que realice algún tipo de actividad física que represente mayor esfuerzo.

Refiere presentar flatulencia, esfuerzo al defecar, un poco de distensión abdominal y poco de oliguria. Sus hábitos de eliminación son 1 evacuación diaria y de 3 a 4 micciones.

D. ACTIVIDAD – EJERCICIO.

Solo presenta falta de aliento con el ejercicio, ya que sus signos vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

La actividad física se encuentra disminuida dos veces por mes, con hábitos desfavorables en el tiempo de ocio, sólo ve televisión y duerme

E. SUEÑO – DESCANSO

La paciente presenta postura de cansancio y bostezos durante la entrevista, no tiene ninguna práctica para conciliar el sueño y refiere que la calidad de lo que duerme es buena. Ella duerme cinco horas diarias y como siesta duerme dos horas por la tarde.

F. COGNITIVO –PERCEPTUAL

Su ubicación en tiempo, persona y espacio es la adecuada, esta consiente. Afirma no presentar problemas con ningún órgano de los sentidos, algunas veces presenta dolor de cabeza, el cual cede al tomar paracetamol, aprende con facilidad a través de ejercicios prácticos y de la lectura y su idioma principal es el español.

F. AUTOPERCEPCIÓN – AUTOCONCEPTO

Adriana se considera una persona alegre y optimista, le gusta su personalidad, no ha tenido cambios significativos en su vida, y sólo se enoja en ocasiones refiere ser muy tranquila, es muy optimista ya que se refugia mucho en los rezos, en la lectura y en la música.

G. ROL – RELACIONES.

No presenta dificultad para concentrarse, ni cambios en el estado de animo tales como el llanto o tristeza posterior a un momento de alegría, es muy activa en su trabajo ya que no presenta aislamiento hacia las demás personas, le gusta convivir con sus compañeros de trabajo y no estudia actualmente por que esta satisfecha con el tipo de vida que lleva actualmente, ya que es recepcionista en una empresa aseguradora de autos.

H. SEXUALIDAD – REPRODUCCIÓN

Adriana refiere tener un periodo menstrual regular, solamente ha tenido un embarazo el cual culmino de manera exitosa, y por el momento no tiene planeado un nuevo embarazo, motivo por el cual lleva un método de planificación familiar que es el DIU, así como también refiere realizarse la exploración mamaria de manera mensual, sólo presenta flujo en sus periodos ovulatorios y este es transparente y no siempre se presenta esto.

I. ADAPTACIÓN - TOLERANCIA AL STRESS.

No ha tenido que enfrentar ninguna situación estresante en los últimos días, hay una buena comunicación familiar ya que tiene plena confianza en su

<ul style="list-style-type: none"> ♣ Poca transpiración ♣ Flatulencia ♣ Esfuerzo al defecar ♣ Distensión abdominal ♣ Eliminación intestinal 1 vez al día ♣ Oliguria ♣ Micciones 2-3 veces al día <p>IV.- PATRÓN ACTIVIDAD / EJERCICIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ♣ Falta de aliento con el ejercicio ♣ Sedentarismo <p>V.- PATRÓN SUEÑO/ DESCANSO</p> <ul style="list-style-type: none"> ♣ Postura de cansancio ♣ Bostezos ♣ 2 horas de siesta por la tarde 	<ul style="list-style-type: none"> - Postura de cansancio - Fatiga <ul style="list-style-type: none"> ♣ Heces duras y escasas ♣ Poca ingesta de agua ♣ Estilo de vida sedentaria ♣ Esfuerzo al defecar ♣ Distensión abdominal 	<p>Dx. De enfermería</p>	<p>fatiga y postura de cansancio.</p> <p>Estreñimiento relacionado con poca ingesta de agua y estilo de vida sedentaria, manifestado por esfuerzo al defecar, heces duras y de poca cantidad.</p>
--	--	--------------------------	---

III. PLAN DE CUIDADOS

Diagnostico de Enfermería:

Riesgo de Infección Urinaria relacionado con poca ingesta de agua, y micciones de 6 a 8 veces al día.

Objetivo:

Prevenir posibles infecciones urinarias en la paciente a través de la educación y orientación en torno a medidas sanitarias para la modificación de hábitos.

Acciones:

ACCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION
1. Tomar líquidos de 2 a 3 lts diarios de agua	Una buena hidratación provocaría una dilución de las bacterias que se originan en el organismo que posteriormente son eliminadas a través de la orina.
2. Hacerse un correcto aseo perineal, es decir, limpiarse de enfrente hacia atrás	El aseo correcto sobre todo las mujeres evita llevar gérmenes de la vagina o recto hacia el orificio urinario evitando infecciones.
3. No usar ropas ajustadas por mucho tiempo y la ropa interior que sea de algodón.	La ropa ajustada atrapa la humedad y contribuyen al crecimiento de las bacterias, lo contrario a la ropa de algodón y holgada que permite la entrada de aire y ayudan a mantener el área seca, sobre todo a nivel de genitales.
4. Orinar frecuentemente y después de tener relaciones sexuales	Las bacterias pueden crecer cuando la orina permanece en la vejiga urinaria demasiado tiempo.
5. Tomar vitamina c y jugo de arándano o piña.	Ambos aumentan la acidez de la orina, haciendo que las bacterias no puedan crecer fácilmente. El jugo de arándanos agrios también hace que la pared de la vejiga urinaria se vuelva resbalosa., así las bacterias no pueden adherirse a ella.

<p>6. Evitar el uso de jabones y productos femeninos irritantes como lociones.</p>	<p>El uso constante de jabones o lociones irritantes pueden provocar infecciones urinarias porque estimulan el crecimiento de las bacterias.</p>
--	--

EVALUACION

La paciente no presento infecciones urinarias lo que favoreció su estado de salud mediante la atención de enfermería.

Diagnostico de Enfermería

Alteración del patrón de sueño relacionado con 5 horas de sueño diarios manifestado por bostezos, fatiga y postura de cansancio.

Objetivo:

La paciente recuperara su estado de sueño después de efectuar prácticas de sueño y relajación.

Acciones:

ACCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION
<p>1. Programa de ejercicios pasivos y activos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masajes - Flexión y extensión de miembros superiores e inferiores - Caminata 30min. mínimos diarios 	<p>El seguimiento de un programa de masaje y ejercicio estimula el sistema músculo-esquelético favorece la relajación, favorece la circulación .</p>

<p>2. Sugerir al paciente un baño de agua tibia por las noches antes de dormir</p>	<p>Los músculos al contacto con el agua tibia emiten una relajación ayudando a disminuir la tensión o contracción muscular.</p>
<p>3. Recomendar ropa ligera durante las horas de sueño.</p>	<p>El tener ropa cómoda y ligera durante las horas de sueño o descanso permite mayor relajación y movilidad a la paciente proporcionando un estado de confort, ya que la ropa apretada hace presión lo que ocasiona agitación.</p>
<p>4. Comentar al paciente que ingiera una cena ligera acompañada de un vaso de leche tibia</p>	<p>La ingesta de alimentos ligeros permiten la fácil digestión y el vaso de leche tibia ayuda en la relajación ya que la leche contiene un inductor natural del sueño llamado L-triptófano</p>

Evaluación:

La paciente manifiesta tener una mejor conciliación del sueño, después de realizar las acciones de enfermería sugeridas, si como un mayor descanso y con más energías para realizar sus actividades.

DX: Estreñimiento relacionado con poca ingesta de agua y estilo de vida sedentaria, manifestado por esfuerzo al defecar, heces duras y de poca cantidad.

OBJETIVO: La paciente verbalizara la comprensión de los factores y medidas de prevención del estreñimiento, mediante educación para la salud proporcionada por el personal de enfermería.

ACCIONES	FUNDAMENTACIÓN
<ol style="list-style-type: none">1. Explicar las razones del estreñimiento y comentar las formas de aliviar los factores causales.2. Recomendar medios para aumentar el ejercicio o la actividad.3. Promover los factores que contribuyen a una dieta equilibrada.4. Fomentar la ingesta de al	<ol style="list-style-type: none">1. Estreñimiento se describe como la frecuencia a normal o irregularidad de la defecación, se observa como resultado de los hábitos dietéticos (bajo consumo de fibra y consumo inadecuado de líquido), falta de ejercicio regular y una vida llena de estrés.2. Llevando un régimen de ejercicio, mediante el incremento de la de ambulación y acondicionamiento de los músculos abdominales, el objetivo es aumentar la fuerza muscular y por ende ayuda a expulsar el contenido del colon.3. Una dieta equilibrada y rica en fibra estimula el peristaltismo intestinal, lo que ayuda a una eliminación adecuada.4. Es necesaria una ingesta

<p>menos 8 a 10 (2 L) vasos de líquido al día.</p> <p>5. Explicar la importancia de educar al intestino.</p>	<p>suficiente de líquido para mantener los patrones intestinales y promover una adecuada consistencia de las heces fecales.</p> <p>5. No reprimir la necesidad de evacuar .Habitarse a ir al servicio sanitario a un horario regular, procurando ir con tiempo y nunca con prisas. Evite esfuerzos excesivos en la evacuación, el intestino el mismo se encarga de este trabajo.</p>
--	--

EVALUACIÓN: La paciente demostró mediante expresiones verbales la importancia de las indicaciones propuestas para evitar el estreñimiento, así como también una mejora en los hábitos de evacuación posterior a la educación recibida.

Evidencias



