



Liceo José Victorino Lastarria
Rancagua
"Formando Técnicos para el mañana"
Departamento de enfermería



MÓDULO: ATENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS DEL ADULTO MAYOR

GUÍA DE ESTUDIO UNIDAD 1 "MANEJO DE ALTERACION DE LOS SIGNOS VITALES"

Fecha: miércoles 08- 04- 2020

I. Instrucciones:

Las instrucciones para el desarrollo de la siguiente guía es la siguiente:

- Se debe registrar en cuaderno el nombre de la guía de estudio con la fecha indicada arriba.
- Registrar en su cuaderno el objetivo general y de la clase.
- Leer atentamente guía de estudio, imprima o registre en cuadernos la tabla de los signos vitales y procedimiento de HGT.
- Realice la tarea que esta al término de la guía de estudio en su cuaderno, sacarle una foto y enviarla al correo alexis.berrios@liceo-victorinolastarria.cl, plazo para esto es el día 29 de abril a las 16:30 hrs.

II. Objetivo General: Colabora en la atención del adulto mayor frente a alteraciones graves de su condición de salud, con los recursos disponibles y de acuerdo a sus competencias y a los protocolos de la institución, e informa a quien corresponda, según la norma

III. Objetivo de la clase: Conocer los valores normales de los signos vitales de un cliente / usuario adulto y toma de HGT, con el fin de pesquisar alteraciones y brindar atención de primeros auxilios

IV. Retroalimentación de la clase anterior:

La antropometría es la técnica para medir y pesar a un individuo con el fin de dar un valor numérico y con esto identificar problemas de salud.

Existen dos tablas nutricionales las cuales son de adulto y adulto mayor, la de pediatría solo la utiliza un profesional universitario.

Nunca olvidar que para pesar y medir a un infante, el adulto responsable es el que debe tomar al bebe en todo momento.

El podómetro infantil se utiliza en niños y niñas de hasta 12 meses, a no ser que sea menor de esta edad y pase los KG de esta pesa.

En los adultos siempre dejar un papel desechable en el pase de la pesa.

En el caso de medir el perímetro craneano medir desde el hueso frontal, pasar por los temporales hasta la prominencia occipital.

Para medir el perímetro abdominal utilizar la mitad entre la cresta iliaca y la última costilla, luego trazar y medir el abdomen con un a huincha..

V. Introducción

Las constantes o signos vitales son aquellos indicadores que nos dan información sobre el estado fisiológico o de salud del usuario o cliente. Los principales signos que se miden en la práctica clínica son: Frecuencia Cardíaca (FC), Frecuencia Respiratoria (FR), Presión Arterial (PA), Temperatura (T^a), oximetría de pulso o fracción (SPO₂) y escala de evaluación al dolor (EVA) y hemoglucotest (HGT).

Los profesionales de enfermería son quienes realizan este procedimiento y es su función el saber interpretar, detectar y evaluar los problemas que puedan surgir cuando una constante sobrepasa los límites normales y actuar en consecuencia de manera eficaz. Cada indicador o signo vital posee unos parámetros numéricos que nos ayudan a interpretar la medición realizada. Esta medición varía en cada paciente y en función de las distintas horas del día, varían en un mismo individuo, por lo que una pauta en la toma de constantes es según las necesidades fisiológicas de un individuo.

VI. Desarrollo

TABLA DE VALORES DE REFERENCIA PARA SIGNOS VITALES

<u>TEMPERATURA</u>	<u>RANGO</u>
Afebril/ Normotermo (Normal) (Axilar)	36° - 37° C
Subfebril (Axilar)	37.1 – 37.5° C
Febril (Axilar)	Mayor 37.5° C
Hiperpirexia o Hipertermia	Mayor de 40° C
T° Rectal Normal	37.1 – 37.6° C
Hipotermia	Menor de 35° C

<u>FRECUENCIA RESPIRATORIA</u>		<u>RANGO</u>	
Eupneico (Normal)		12 a 20 rpm	
Taquipnea (Alto)		Mayor de 20 rpm	
Bradipnea (Bajo)		Menor de 12 rpm	
<u>FRECUENCIA CARDIACA</u>		<u>RANGO</u>	
Normocárdico (Normal)		60 – 100 lpm.	
Taquicardia (Alto)		Mayor de 100 lpm.	
Bradicardia (Bajo)		Menor a 60 lpm.	
Bradicardia Severa (Muy bajo)		Menor de 40 lpm.	
<u>GLICEMIA</u>		<u>RANGO</u>	
Normal		70 a 100 mg/dl	
Hipoglicemia Moderada (Baja)		< 70 mg/dl	
Hipoglicemia Severa (Muy baja)		< 40 mg/dl	
Hiperglicemia (Alta)		> 126 mg/dl	
<u>PRESIÓN ARTERIAL</u>		<u>SISTOLICA (mmHg)</u>	<u>DIASTOLICA (mmHg)</u>
Normal		90 / 139	60 /89
HTA Etapa 1		140 /159	90 /99
HTA Etapa 2		160 / 179	100 / 109
HTA Etapa 3		Mayor o Igual 180	Mayor o Igual 110
Saturometría de pulso o fracción inspirada de oxígeno (SPO ₂ %)		Normal o normosaturando	95 a 100%
		Desaturando	< 95%
Saturometría de pulso o fracción inspirada de oxígeno (SPO ₂ %)	En pacientes con enfermedades respiratorias crónicas	Normal o normosaturando	90 a 100%

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR: EVA



*rpm = respiraciones por minuto
*lpm = latidos por minuto
*°C = grados celcius
* mmHg= milímetros de mercurio
* mg/dl = miligramos por decilitro

V. Toma de hemoglucotest (HGT)

Consiste en medir los niveles de glucosa a nivel capilar sanguíneo por medio de un dispositivo electrónico.

A través de este examen se puede determinar si el usuario está cursando una hiperglicemia, hipoglicemia.

1. Objetivos:

- Determinar los valores de la glicemia
- Controlar el alza o baja de la glicemia
- Permitir realizar intervenciones cuando estos se encuentran alterados.

2. **Materiales:** glucómetro, guantes de procedimientos, corto punzante, cinta reactiva, aguja o lanceta, torula de algodón, alcohol gel.

3. Procedimiento

- Higienización de manos
- Reúna material
- Llamar al usuario, explicar el procedimiento y pedirle que se siente
- Aplicar alcohol gel y ponerse los guantes de procedimiento
- Insertar la cinta reactiva en glucomiter, este solo se encenderá y esperar que en su pantalla muestre introducir una gota
- Elegir el dedo a puncionar (debe ser el meñique y medio) ya que los otros dedos con múltiples punciones pierden la sensibilidad
- Elegir la cara exterior (al lado, no en la yema) del dedo, limpiar con el algodón seco y puncionar en ángulo de 90°
- Apretar fuertemente los bordes de la punción, al salir la gota, esta se debe insertar en la cinta reactiva. Luego dejar el algodón en la punción.
- Esperar que aparezca el valor e interpretar (hiperglicemia, normoglicemia o hipoglicemia)
- Retirarse los guantes, lavarse las manos
- Registrar y realizar intervenciones dependiendo su resultado, sino solo aconsejaría.

4. Observaciones:

- Nunca puncionar en el mismo dedo, se debe ir rotando su punción.
- En caso que un usuario no tenga brazos, se podría utilizar el lóbulo de la oreja.



1



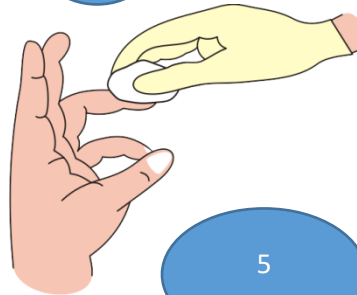
2



3



4



5



6



7



8



9



10

VII. Actividades

- Según el cuadro que a continuación se presenta, usted debe registrar la palabra faltante.

SIGNO VITAL	BAJO		NORMAL		ALTO	
	Sistólico	Diastólico	Sistólico	Diastólico	Sistólico	Diastólico
P/A			139/90	89/60	Bajo 90	Bajo 60
Terminología	Hipotensión					
T°					37,1 a 37,5 °C	
Terminología	Hipotermia		Normotermo			
FC	Bajo 60					
Terminología			Normocardio		Taquicardia	
FR			12 a 20 RPM			
Terminología					Taquipnea	
SPO ₂ % Paciente sin patologías respiratorias crónicas					No aplica	
Terminología	desaturando		normosaturando		No aplica	
HGT			70 a 100 mg/dl			
Terminología	hipoglicemia				hiperglicemia	

- Investigue que es la diabetes, cuales son su tipos y que manejos de primeros auxilios se le daría a un usuario con hiperglicemia e hipoglicemia.
- Observe el siguiente video que se encuentra en el link <https://www.youtube.com/watch?v=XhV6edQbfpM> y analice lo siguiente:
 - describa los pasos incorrectos que nunca se deben hacer según el procedimiento enseñado.

