



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**Nombre del alumno** LEYVI CHRISTIAN LOPEZ LOPEZ

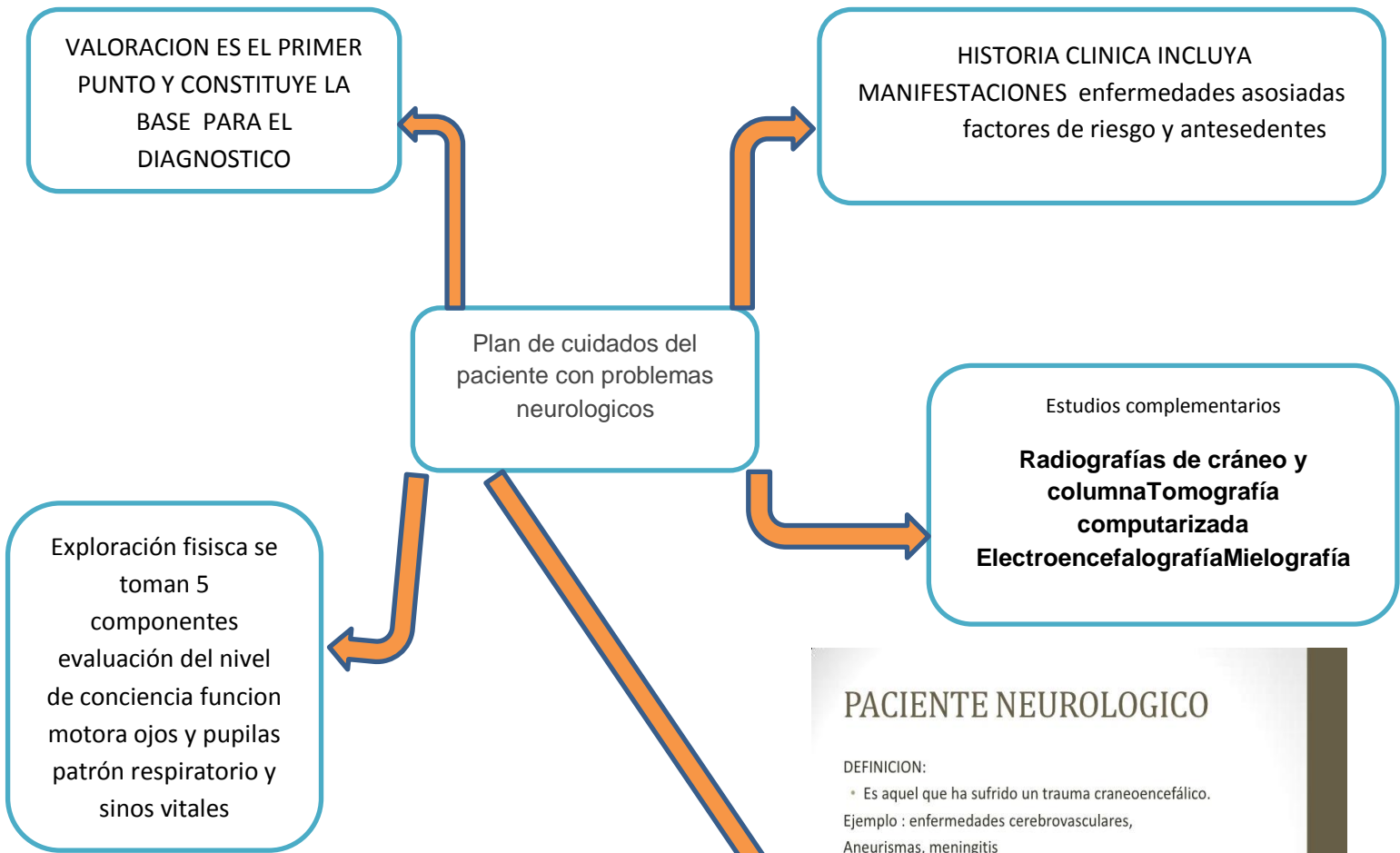
**Carrera** ENFERMERIA

**Materia** ENFERMERIA DEL ADULTO

**Grado** CUATRIMESTRE 6

**Trabajo** MAPAS MENTALES

**Catedrática lic.** ERIKA CEDILLO REYEZ



Clasificación de los Niveles de Conciencia	
Categoría	Características
<b>Alerta</b>	El paciente responde de manera natural a mínimos estímulos externos.
<b>Letargo</b>	Paciente somnoliento e inactivo, necesita un estímulo más intenso para despertar.
<b>Embotamiento</b>	Indiferencia a los estímulos externos, mantiene la respuesta fugazmente.
<b>Estupor</b>	Sólo despierta con estímulos externos intensos y continuos.
<b>Coma</b>	La estimulación enérgica no produce ninguna respuesta nerviosa voluntaria.

Fuente: Urden Linda D. Valoración Neurológica y Proceso Diagnóstico, Cuidados Intensivos en Enfermería. 2ª ed. Harcourt Prace 1998.

### PACIENTE NEUROLOGICO

**DEFINICION:**

- Es aquel que ha sufrido un trauma craneoencefálico.

Ejemplo : enfermedades cerebrovasculares, Aneurismas, meningitis

Es una persona inestable neurológicamente, en riesgo inminente de muerte o de sufrir lesiones y complicaciones irreversibles.

Son pacientes que tienen riesgo de descompensación fisiológica y que por lo tanto requieren de monitoreo constante y la posibilidad de intervención inmediata por el equipo de cuidado intensivo para prevenir ocurrencias adversas.

Valoración  
Explotación física  
Antecedentes  
Historia clínica

El papel de enfermería es muy importante, ya que los cuidados fundamentales de los ojos están en sus manos. Debe conocer la patología, identificar y valorar la gravedad de la afección,

-Plan de cuidados del paciente con problemas oculares  
Ejemplo: úlcera corneal superficial

. Higiene diaria de los párpados y del fondo de saco conjuntival con suero fisiológico

Administración de colirios y pomadas según pauta médica. Antes de dormir instilaremos lágrimas artificiales para lubricar durante la noche

Para una buena evolución y cicatrización de la lesión es importante seguir estrictamente la pauta médica y los consejos terapéuticos.

Oclusión ocular durante 48 horas, para evitar el roce en la úlcera al parpadear y para proteger el ojo de agentes externos.

Si lleva lente terapéutica, se deberá llevar las 24 horas al día, incluyendo el sueño, por lo tanto, al despertar se tiene que lavar el ojo y lubricarlo con lágrimas artificiales, con precaución para que no se caiga la lente

- Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales
- Instruir al paciente sobre las necesidades nutricionales
- Realizar o ayudar a los pacientes con los cuidados de la cavidad oral antes o después de comer
- Administrar medicamentos antes de comer (por ejemplo: analgésicos, antipiréticos...) si es necesario

examen físico completo. Todo ello ha sido necesario para la recogida de información que nos ayudará a realizar en plan de cuidados de enfermería

**Datos clínicos** Alergias/intolerancias:  
Látex, p olen y melocotón

- Hábitos tóxicos: Ingesta de 1 copa de vino al día, 4-5 cigarrillos al día
- Medicación habitual:
- MST 30 mg 1-0-1
- Enantyum si precisa por dolor
- Loracepam (Orfidal) 1 mg 0-0-1
- Enalapril 20 mg 1-0-0
- Simvastatina 40 mg 1-0-0
- Antecedentes familiares:

#### ACTIVIDADES

- Explicar el procedimiento al paciente
- Insertar una sonda nasogástrica, nasoduodenal o nasoyeyunal de acuerdo con el protocolo del centro
- Mantener una técnica higiénica en la administración de este tipo de alimentación
- Observar si hay signos de

### Plan de cuidados al paciente oncológico

- Una vez elaborado el plan de cuidados se pondrá en marcha por parte del equipo de enfermería junto con el paciente. Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya a localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes

#### Valoración física inicial

- SIGNOS VITALES
- Tensión Arterial:
- Frecuencia Cardíaca:
- Frecuencia Respiratoria:
- Temperatura axilar: 36,4°C
- Saturación de O<sub>2</sub>: 98% basal.
- Talla:
- Peso:
- Paciente consciente y orientado
- Dolor intenso en cavidad oral y ulceraciones debido a tratamiento
- No alteraciones en ECG
- EEII: no edemas, pulsos presentes

Una vez elaborado el plan de cuidados se pondrá en marcha por parte del equipo de enfermería junto con el paciente

- Administrar una alimentación continua con SNG en lugar de por gravedad o en bolo, si es apropiado
- Proporcionar cuidados orales
- Comprobar el residuo de la SNG o de la sonda de gastrostomía antes de la alimentación
- Romper o desmenuzar las pastillas antes de su administración

Entendemos como sustancia tóxica o veneno a cualquier sustancia que al introducirse en nuestro organismo produce efectos nocivos sobre nuestra salud produciéndose una intoxicación.

Plan de cuidados al paciente intoxicado y envenenado

La sintomatología de este tipo de intoxicación es: náuseas, vómitos, diarrea, deshidratación secundaria a los síntomas anteriores que puede agravarse a una hipovolemia, afectación

Exposición aguda: la intoxicación se produce en un único contacto de segundos, minutos, horas. Exposición crónica: el contacto dura días, semanas, horas. Este contacto puede ser

Valoración inicial v Está el paciente en una fase precoz de la intoxicación? v Presenta síntomas de fase de estado?

Fase urgente v Valoración "ABC" : ♦ Vía aérea  
♦ Respiración ♦ Circulación

Signos Vitales v Son esenciales para diagnosticar la intoxicación Explorarse con frecuencia v Control de la "Temperatura" v Tira de ritmo cardiaco

Signos mayores de toxicidad v Coma: ♦ Intoxicación CO ♦ Sobredosis ♦ TCE ♦ ACVA ♦ Anoxia v Arritmia v Acidosis

"Se debe sospechar una intoxicación en cualquier paciente con una afectación multisistémica hasta que se demuestre lo contrario"