



**UNIVERSIDAD
OCOSINGO.**

DEL SURESTE, CAMPUS

MATERIA: Enfermería del adulto

TRABAJO: Mapas mentales

TITULAR DE LA ASIGNATURA: Lic. Erika Cedillo Reyes

ALUMNA: Karen Uldarely Encino Hernández

CUATRIMESTRE: 6

Ocosingo, Chiapas a 03 de junio,2020

DEFINICIÓN:

Las enfermedades de transmisión sexual también conocidas como ETS, son infecciones adquiridas por contacto sexual. Los pacientes pueden contraer enfermedades de transmisión sexual cada vez que tienen relaciones sexuales sin protección con una pareja que ya está infectada o que porta alguna de las enfermedades de este grupo.



Apoyo emocional



Aplicación del tratamiento



Tomar muestras para los estudios de laboratorio



Infecciones de transmisión sexual



Los 5 momentos del lavado de manos para prevenir el contagio de infecciones



Valoración



Entrevista

Exploración física, examen físico. Todo esto se debe realizar en un lugar privado y tener medidas higiénicas.

Proporcionar una alimentación saludable



Proporcionar confianza y seguridad

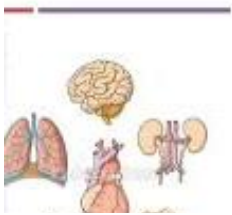


El personal de enfermería puede actuar en la identificación precoz de las alteraciones, además de suministrar orientaciones y apoyo a las y los pacientes acometidos por los cambios en la imagen corporal.



¿Qué es?

es una afección potencialmente mortal que se presenta cuando el cuerpo no está recibiendo un flujo de sangre suficiente. La falta de flujo de sangre significa que las células y órganos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar apropiadamente. Muchos órganos pueden dañarse como resultado de esto.



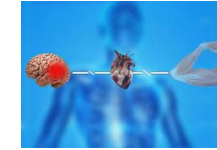
shock séptico

es una manifestación fisiopatológica de la enfermedad inflamatoria multisistémica, y que habitualmente se acompaña de falla orgánica múltiple. Esta situación obedece en la mayoría de los casos a problemas de índole post-quirúrgico asociada a infección y/o a procesos infecciosos graves y que en la mayoría de los casos no son agudos. Este tipo de patología representa manejo especializado en las áreas de terapia intensiva, y de Urgencias.



Shock neurogénico

El shock neurogénico es de tipo distributivo, es el resultado de la pérdida o supresión del tono simpático.



Mantener la normotermia

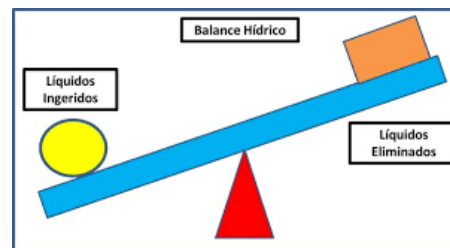
Prevenir la hipoxia



Prevenir arritmias y monitorizar al paciente

Shock

Shock hipovolémico



contribuir a la sustitución de volumen:
Colocar catéteres intravenosos periféricos cortos y de gran diámetro calibre 14 ó 16, rápida administración de líquidos prescritos.

Monitorización hemodinámica



Shock anafiláctico: es de tipo distributivo y se produce por una reacción de hipersensibilidad inmediata, es un proceso grave que requiere una pronta intervención, la repuesta antígeno-anticuerpo provoca una disminución de la perfusión tisular a partir de cualquier sustancia; estas sustancias conocidas como antígenos pueden ser introducidas por inyección, ingestión, a través de la piel o del tracto respiratorio

Posición adecuada para que pueda respirar mejor



Administración de medicamentos y limpieza de piel. Administración de medicamentos y limpieza



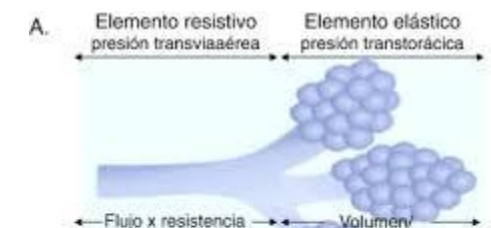
Shock cardiogénico

se produce cuando el corazón no puede bombear con eficacia la sangre, produciéndose por alteración del ventrículo derecho, izquierdo o ambos.

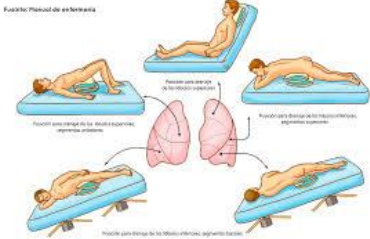
Cuidados: **limitar el consumo de oxígeno** durante analgésicos y sedantes



Monitorización del estado respiratorio



Drenaje postural



facilita el drenaje gravitacional con la adopción de diversas posturas que verticalicen las vías aéreas de cada segmento o lóbulo pulmonar

Flutter



Dispositivo de pequeño tamaño en forma de pipa que contiene una bola de acero (figs. 3a y 3b) capaz de oscilar con el flujo espiratorio interrumpiéndolo intermitentemente y generando una vibración que se transmite desde la boca hasta las vías aéreas inferiores. El paciente se sienta cómodamente, realiza una inspiración profunda, una apnea de 2-3 s y una espiración a través del flutter. Se genera una presión espiratoria positiva por la resistencia que ofrece la bola de acero, su movilización en el extremo de la pipa produce la oclusión espiratoria intermitente y la transmisión de la vibración. cuya frecuencia el paciente puede variar.

Rehabilitación respiratoria

Tos provocada y dirigida El despegamiento de la mucosidad de la pared desencadena habitualmente la tos.

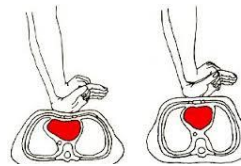


Ejercicios de expansión torácica



Se llevan a cabo con la realización de inspiraciones máximas sostenidas mediante una apnea breve al final de aquéllas, seguidas de una espiración lenta pasiva.

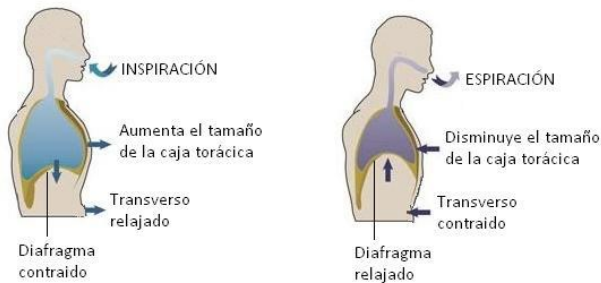
Compresión torácica



Vibración torácica. Se aplican las manos, o las puntas de los dedos, sobre la pared torácica y sin despegarlas se genera una vibración durante la espiración. Se combina con la compresión y el drenaje



Control de la respiración, respiración diafragmática



Son períodos de respiración lenta a volumen corriente con relajación de los músculos accesorios respiratorios y ventilación con el diafragma

Percusión torácica...



Golpeteo repetido con la punta de los dedos en lactantes, la mano hueca en niños mayores o una mascarilla hinchable sobre las distintas zonas del tórax. Se combina con el drenaje postural.