



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CARRERA: ENFERMERÍA

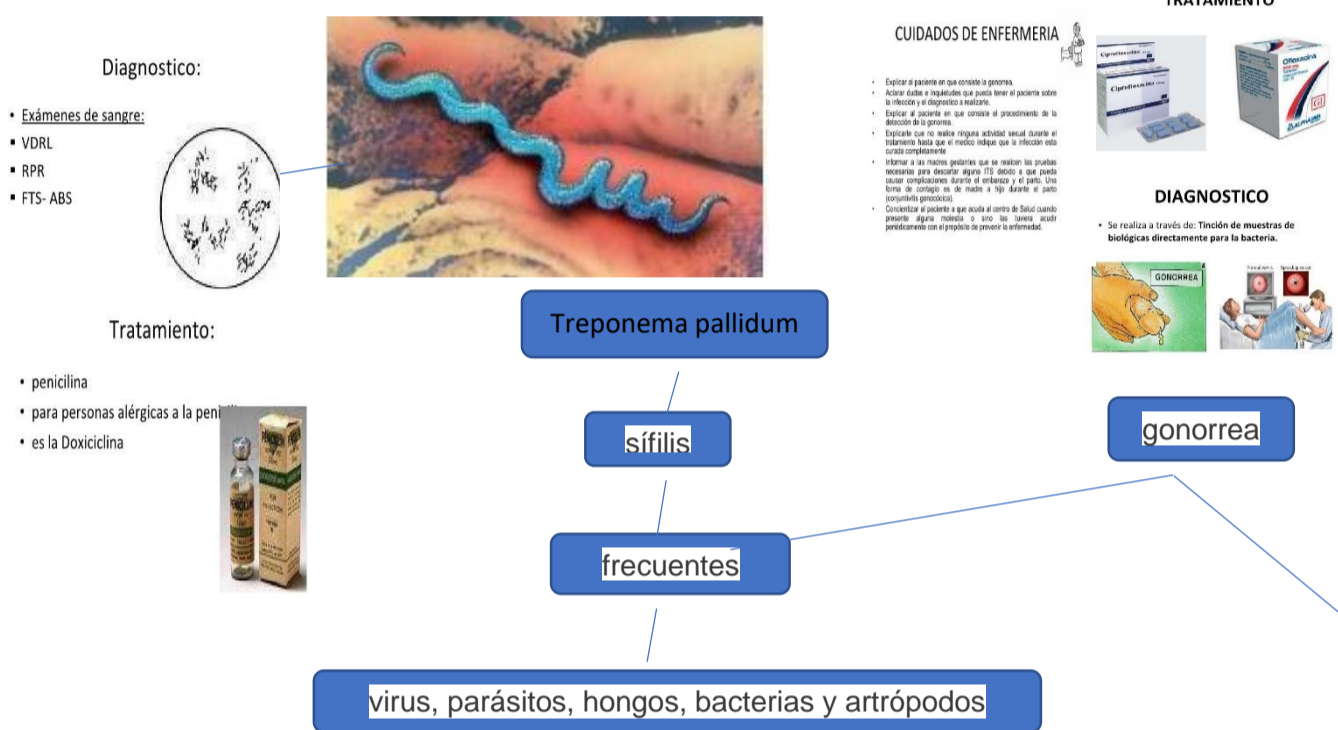
MATERIA: MAPA MENTAL

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, ATENCIÓN A ENFERMERÍA AL PACIENTE CON SHOCK, REHABILITACIÓN RESPIRATORIA.

ALUMNO: MIGUEL IVÁN VÁZQUEZ MONTEJO

DOCENTE: LIC. ERIKA CEDILLO.

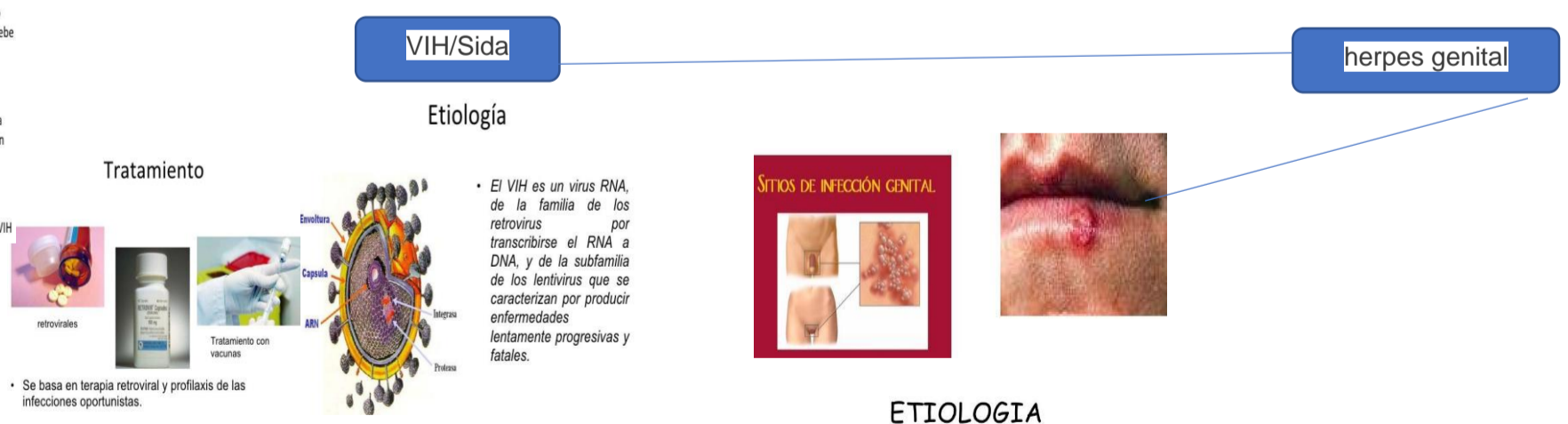
FECHA: 02 DE JUNIO DEL 2020.



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CUIDADO DE ENFERMERIA:

- La actitud del profesional de enfermería ante un enfermo infectado y que presenta serología positiva para el VIH, debe ser la misma que ante cualquier enfermo que presente cualquier otro tipo de patología.
- Pero cabe resaltar que también el personal de enfermería debe protegerse y proteger al paciente infectado como un paciente de alto riesgo.
- El personal de enfermería debe proporcionar ayuda psicológica, física y emocional al paciente infectado con VIH



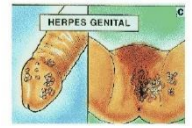
Se basa en terapia retroviral y profilaxis de las infecciones oportunistas.

El VIH es un virus RNA, de la familia de los retrovirus por transcribirse el RNA a DNA, y de la subfamilia de los lentivirus que se caracterizan por producir enfermedades lentamente progresivas y fatales.



ETIOLOGIA

- La infección genital se transmite por contacto sexual y es causa del 90% de las lesiones herpéticas genitales.
- Más del 80% de las mujeres se infectan tras el contacto sexual con un compañero infectado.



TRATAMIENTO

- Tratamiento antiviral como aciclovir
- terapia inhibidora
- Los baños tibios



Visual

Análisis

Papanicolaou

Diagnostico

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Enseñar la practica de sexo seguro y métodos para prevenir infecciones de transmisión sexual.
- Indicar que lave por separado la ropa personal y de cama.
- Indicar que debe descansar todo lo que pueda, beber liquido en abundante y llevar ropa poco ceñidas.
- recomendar que no se aplique crema sobre la heridas.
- informar a la paciente como el herpes puede afectar la gestación y el parto.
- explicar a la paciente la influencia del estrés, la mala nutrición y la falta de descanso en relación con las recidivas de la enfermedad.



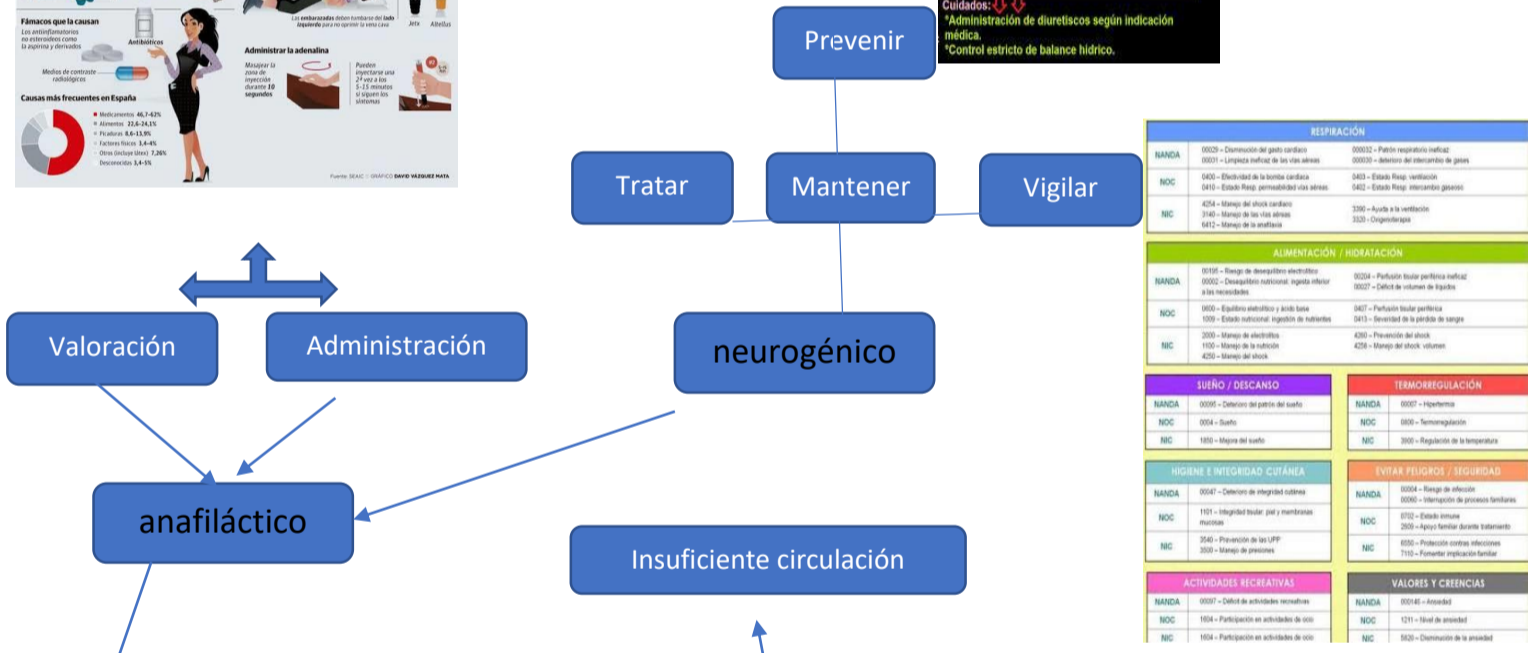
Diagnóstico de Enfermería

Patrón respiratorio ineficaz
 Diminución del gasto cardíaco
 MP
 Disminución de Sat.O2
 Disminución de FR / PH < 7.38

Cuidados:
 *Administrar O2 según indicación médica.
 *Valorar la entrada de O2, controlar el correcto funcionamiento de los dispositivos.
 *Monitoreo permanente de signos vitales.

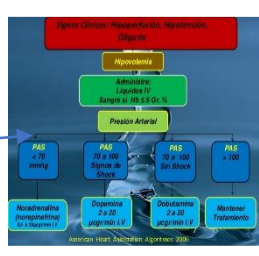
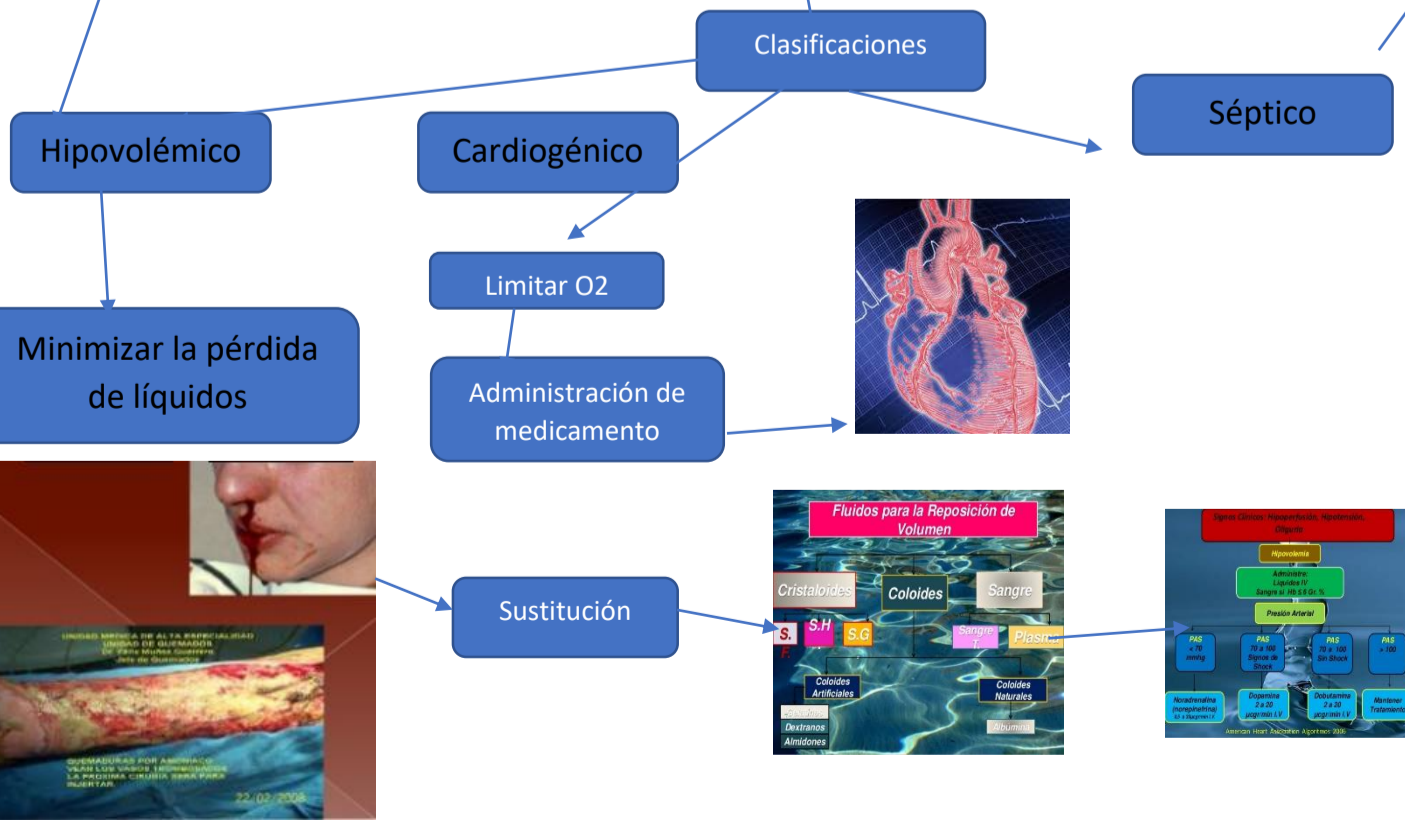
Patrón de eliminación ineficaz
 RIC Hipoperfusión
 MIP Oliguria

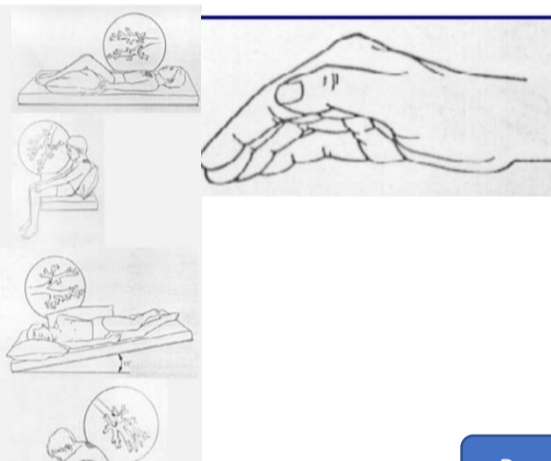
Cuidados:
 *Administración de diuréticos según indicación médica.
 *Control estricto de balance hídrico.



RESPIRACIÓN			
NANDA	00029 - Disminución del gasto cardíaco	00032 - Patrón respiratorio ineficaz	00033 - Alteración del mecanismo de gaseo
NOC	0307 - Longitud normal de las vías aéreas	0402 - Eficacia de la bomba cardíaca	0403 - Estado Resp. ventilación
NIC	0404 - Monitoreo del shock cardiaco	0405 - Estado Resp. permeabilidad vías aéreas	0406 - Estado Resp. intercambio gaseoso
NANDA	00034 - Rango de electrolitos séricos	00035 - Función renal patológica ineficaz	00036 - Deficit de volumen de líquidos
NOC	0308 - Desajustes nutricionales: ingesta inferior a las necesidades	0407 - Estado hidr. ventilación	0408 - Estado Resp. intercambio gaseoso
NIC	0309 - Estado nutricional: ingesta de nutrientes	0409 - Estado Resp. intercambio gaseoso	0410 - Estado Resp. intercambio gaseoso
NANDA	00037 - Deficit de integridad cutánea	00038 - Rango de electrolitos séricos	00039 - Deficit de volumen de líquidos
NOC	0309 - Estado nutricional: ingesta de nutrientes	0411 - Estado Resp. intercambio gaseoso	0412 - Estado Resp. intercambio gaseoso
NIC	0310 - Monitoreo de electrolitos	0413 - Protección del shock	0414 - Monitoreo del shock
NANDA	00038 - Deficit de integridad cutánea	00039 - Deficit de volumen de líquidos	00040 - Alteración de la temperatura
NOC	0314 - Estado de hidratación	0415 - Protección del shock	0416 - Regulación de la temperatura
NIC	0315 - Monitoreo del shock	0417 - Protección del shock	0418 - Regulación de la temperatura
NANDA	00041 - Deficit de actividades recreativas	00042 - Rango de electrolitos séricos	00043 - Alteración de la temperatura
NOC	0316 - Participación en actividades de ocio	0419 - Protección del shock	0420 - Regulación de la temperatura
NIC	0317 - Participación en actividades de ocio	0421 - Monitoreo del shock	0422 - Regulación de la temperatura

ATENCIÓN A ENFERMERÍA AL PACIENTE CON SHOCK





Mecanismo celular

Proporciona

Elimina

Función

Respiración

Etapas

Inspiración

Espiración

REHABILITACIÓN RESPIRATORIA.

DRENAJE BRONQUIAL

Higiene Bronquial

Técnicas Convencionales:

- Drenaje postural
- Percusión y vibración
- Ayudas para la tos

Técnicas

Educativo

Programa

Reducir

Mejorar

Incrementar

Componente

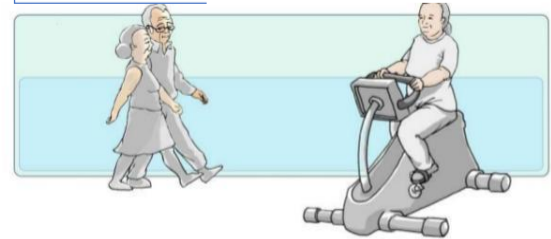
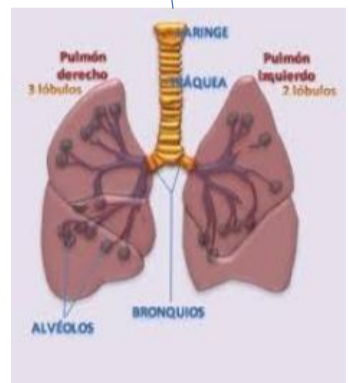


TABLA I
Componentes de un programa de rehabilitación respiratoria

Educación
Fisioterapia respiratoria
Entrenamiento muscular
De extremidades inferiores
De extremidades superiores
De músculos respiratorios
Apoyo psicoemocional
Soporte nutricional
Terapia ocupacional