

**NOMBRE DE ALUMNO(A): GLORIBEL LÓPEZ SANTIZ.**

**NOMBRE DEL PROFESOR(A): LIC. ERIKA CEDILLO REYÉZ.**

**NOMBRE DEL TRABAJO: MAPA MENTAL SOBRE PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LESIONES PRODUCIDAS POR TRAUMATISMOS Y VIOLENCIA, PLAN DE CUIDADOS AL PACIENTE CON FRACTURA DE LA BASE DE CRÁNEO Y TIPOS DE VENDAJES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON PROBLEMAS MUSCULO-ESQUELÉTICOS**

PASIÓN POR EDUCAR

**MATERIA: ENFERMERÍA DEL ADULTO.**

**CARRERA: LIC. ENFERMERÍA.**

**GRADO: 6° CUATRIMESTRE.**

**GRUPO: A**

**OCOSINGO, CHIAPAS A 22 DE MAYO 2020.**



El profesional de enfermería debe asumir un papel importante en la atención del paciente en lesiones por traumatismo y promover una perfecta coordinación entre todos los miembros del equipo de salud.

**Plan de cuidados de enfermería en lesiones producidas por traumatismos y violencia.**

Mantenimiento de la vía aérea.

RESPIRACIÓN Y VENTILACIÓN

La permeabilidad de la vía aérea no garantiza una ventilación adecuada en el paciente, pues la función respiratoria depende de la función pulmonar y de la integridad de la pared torácica y el diafragma.

Aspirar secreciones naso bucofaríngeas para evitar bronco aspiración.

DÉFICIT NEUROLÓGICO

En la valoración inicial, el profesional de enfermería debe realizar una evaluación neurológica rápida y completa que permita establecer el nivel de conciencia, identificar en forma precoz signos de focalización y signos de lesión medular.

El nivel de conciencia se evalúa mediante el método AVDI

A: alerta.  
V: respuesta a los estímulos verbales.  
D: respuesta a estímulos dolorosos.  
I: inconsciencia.

Realizar baño en cama y aseo de cavidades con el fin de evitar lesiones secundarias.

Estabilizar a la víctima

CIRCULACIÓN Y CONTROL DE HEMORRAGIAS

Intervenciones fundamentales para prevenir la muerte por hemorragia secundaria al trauma.

EXPOSICIÓN

Se realiza de forma rápida un examen cefalocaudal que permita identificar lesiones en otras áreas.

Una vez finalizada la valoración, el paciente debe ser cubierto de inmediato para mantener la temperatura corporal y evitar el riesgo de hipotermia debido a la exposición.

Realizar cambios de posición cada 2 horas para evitar úlceras por decúbito.

Es un paciente crítico que requiere ser tratado y cuidado en una unidad de cuidados intensivos (UCI) para poder recibir una atención constante por parte médica y de enfermería.

### Posición del paciente

El paciente debe presentar una correcta alineación corporal y permanecer siempre con la cabeza en posición neutra, evitando la rotación de la misma, la hiperflexión o la hiperextensión de la columna cervical.



### Estabilidad hemodinámica: Noradrenalina

El objetivo es mantener al paciente hemodinámicamente estable consiguiendo una tensión arterial media (TAM) adecuada que permita mantener una correcta presión de perfusión cerebral (PPC).



## Plan de cuidados al paciente con fractura de la base de cráneo.

### Normotermia

Deben mantenerse en normotermia, tratando de forma agresiva y precoz cualquier elevación de la temperatura axilar por encima de los 37°C

### Normoglucemia

La hiperglicemia contribuye a empeorar la lesión cerebral en el TCEG y aumenta la morbimortalidad. Por ello, la glucemia debería oscilar entre los 80-140 mg/dl y se tratará por encima de 140mg/dl.

Los cuidados de enfermería en UCI deberán ir encaminados al control y vigilancia de signos de alarma, a la prevención, tanto de complicaciones neurológicas como sistémicas, y a la administración de tratamientos prescritos.

### Medición estricta de signos vitales

### Nutrición precoz.

\*Control diario del peso del paciente y medición de altura a su ingreso.  
\*Colocación y mantenimiento de SNG según protocolo (sonda orogástrica en pacientes con fractura de base de cráneo).

### Profilaxis de la Trombosis Venosa Profunda (TVP)

El paciente con TCEG es un paciente de alto riesgo a la hora de presentar TVP15. Enfermería debe controlar, mediante la observación del paciente, la posible aparición de signos de TVP, como edema, aumento de la temperatura en la extremidad afectada, cambio de coloración de la piel y dilatación de las venas superficiales.

Los vendajes son un procedimiento o técnica consistente en envolver una parte del cuerpo que esta lesionada por diversos motivos. Actualmente su uso más frecuente es para cubrir las lesiones cutáneas e inmovilizar las lesiones osteoarticulares.



Lesiones del musculo esquelético

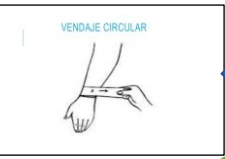
Lesiones deportivas

Fractura

Amputación

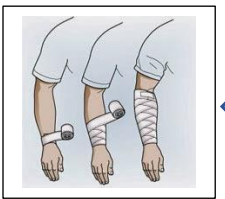
### Tipos de vendajes para la atención de pacientes con problemas musculoesqueléticos.

**Vendaje circular**

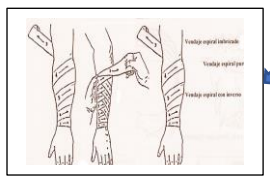


Se realiza envolviendo un segmento a manera de anillo. Se utiliza para sostener un apósito en una región cilíndrica del cuerpo

**Vendaje en espiral**

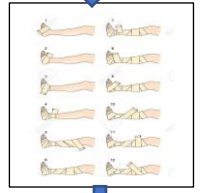


**Vendaje en espiral con inverso**

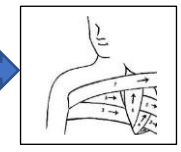


Se emplea para sujetar apósitos o hacer presión; generalmente empleado cuando la venda no es elástica para que se adapte a la región del cuerpo.

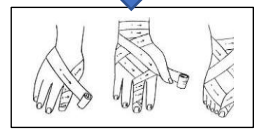
**Vendaje de pierna**



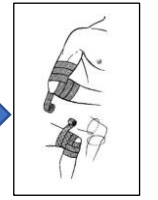
**Vendaje de axila y hombro**



**Vendaje de los dedos**



**Vendaje en ocho**



Esta técnica se aplica en las articulaciones (tobillos, rodilla, codo, etc.)

**Vendaje recurrente**



Se aplica especialmente a la cabeza, dedos y muñones (Extremidad de un dedo o de un miembro que ha sido amputado).

**Vendaje de cabestrillo**

