

NOMBRE DE ALUMNO(A): GLORIBEL LÓPEZ SANTIZ.

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

**NOMBRE DEL TRABAJO: MAPA MENTAL SOBRE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS INFECCIONES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL, SHOCK (TIPOS) Y
REHABILITACIÓN RESPIRATORIA.**

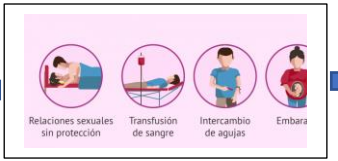
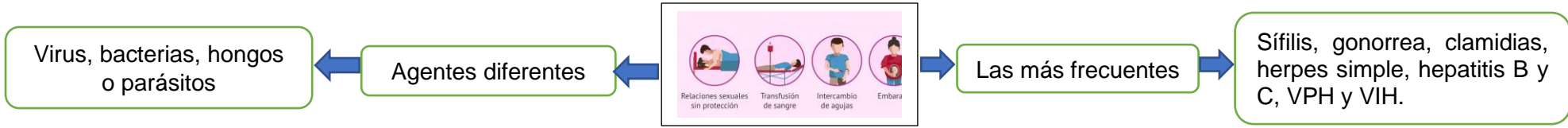
MATERIA: ENFERMERÍA DEL ADULTO. R

CARRERA: LIC. ENFERMERÍA.

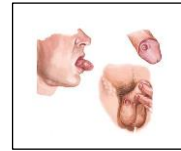
GRADO: 6° CUATRIMESTRE.

GRUPO: A

OCOSINGO, CHIAPAS A 05 DE JUNIO 2020.



Modo de contagio

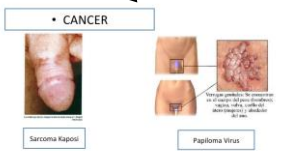


- *Administrar terapia antimicrobiana (penicilinas)
- *Monitorizar temperatura
- *Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada
- *Instruir al paciente acerca del riesgo a otras personas
- *Promover la importancia del uso del condón
- *Educar al Paciente acerca de la importancia de cumplir con el TX para evitar la progresión de la enfermedad
- *Instruir al paciente sobre su patología.

Las ITS son enfermedades infecciosas, anteriormente conocidas como enfermedades venéreas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual

Atención de enfermería en las infecciones de transmisión sexual.

VIH/SIDA

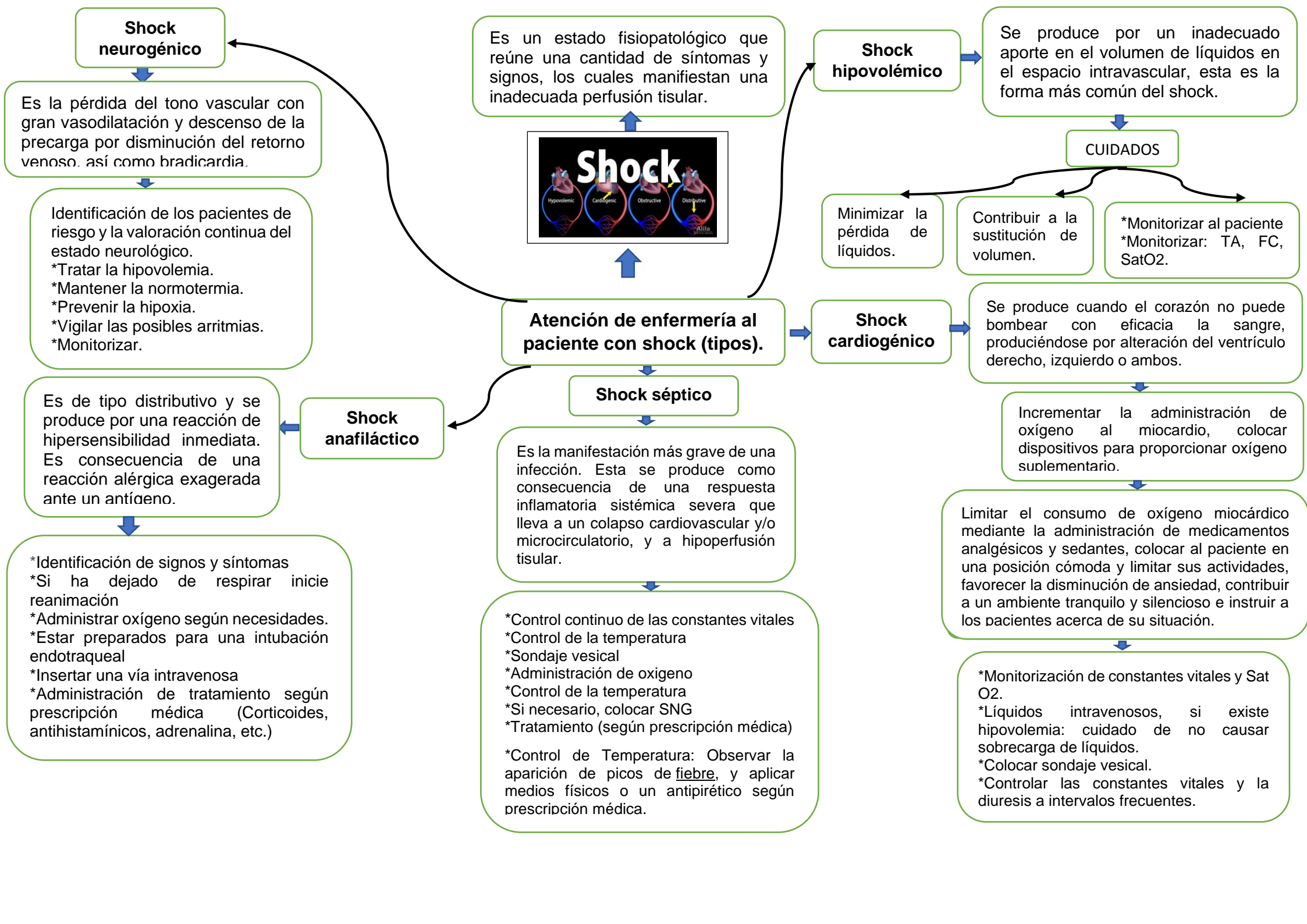


- *La actividad del profesional de enfermería ante un enfermo infectado y que presenta serología positiva para el VIH, debe ser la misma que ante cualquier enfermo que presente cualquier otro tipo de patología.
- *El profesional de enfermería debe protegerse y proteger al paciente infectado como un paciente de alto riesgo.
- *proporcionar ayuda psicológica, física y emocional al paciente con VIH
- *Preparación para un tratamiento farmacológico prolongado, adherencia, efectos adversos.
- *Educación sobre prácticas sexuales, uso correcto y consistente del condón, métodos de control de la natalidad, prevención de transmisión sexual.
- *Promover la importancia del uso del condón.
- *Valorará el estado nutricional del paciente
- *Detectará adicción activa a drogas y/o alcohol, como factores de riesgo relacionados con el mal cumplimiento terapéutico.



Gonorrea

- *Explicar al paciente en que consiste la gonorrea
- *Enseñar la practica de sexo seguro y métodos para prevenir infecciones de transmisión sexual.
- *Explicarle que no realice ninguna actividad sexual durante el TX.
- *Informar a las madres gestantes que se realicen las pruebas necesarias para descartar alguna ITS debido a que pueda causar complicaciones.
- ** Promover la importancia del uso del condón



Shock neurogénico

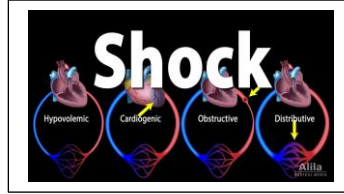
Es la pérdida del tono vascular con gran vasodilatación y descenso de la precarga por disminución del retorno venoso. así como bradicardia.

Identificación de los pacientes de riesgo y la valoración continua del estado neurológico.
*Tratar la hipovolemia.
*Mantener la normotermia.
*Prevenir la hipoxia.
*Vigilar las posibles arritmias.
*Monitorizar.

Es de tipo distributivo y se produce por una reacción de hipersensibilidad inmediata. Es consecuencia de una reacción alérgica exagerada ante un antígeno.

*Identificación de signos y síntomas
*Si ha dejado de respirar inicie reanimación
*Administrar oxígeno según necesidades.
*Estar preparados para una intubación endotraqueal
*Insertar una vía intravenosa
*Administración de tratamiento según prescripción médica (Corticoides, antihistamínicos, adrenalina, etc.)

Es un estado fisiopatológico que reúne una cantidad de síntomas y signos, los cuales manifiestan una inadecuada perfusión tisular.



Atención de enfermería al paciente con shock (tipos).

Shock séptico

Es la manifestación más grave de una infección. Esta se produce como consecuencia de una respuesta inflamatoria sistémica severa que lleva a un colapso cardiovascular y/o microcirculatorio, y a hipoperfusión tisular.

*Control continuo de las constantes vitales
*Control de la temperatura
*Sondaje vesical
*Administración de oxígeno
*Control de la temperatura
*Si necesario, colocar SNG
*Tratamiento (según prescripción médica)

*Control de Temperatura: Observar la aparición de picos de fiebre, y aplicar medios físicos o un antipirético según prescripción médica.

Shock hipovolémico

Se produce por un inadecuado aporte en el volumen de líquidos en el espacio intravascular, esta es la forma más común del shock.

CUIDADOS

Minimizar la pérdida de líquidos.

Contribuir a la sustitución de volumen.

*Monitorizar al paciente
*Monitorizar: TA, FC, SatO2.

Shock cardiogénico

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

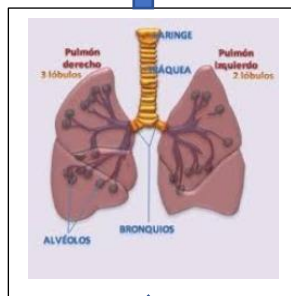
Incrementar la administración de oxígeno al miocardio, colocar dispositivos para proporcionar oxígeno suoleментарario.

Limitar el consumo de oxígeno miocárdico mediante la administración de medicamentos analgésicos y sedantes, colocar al paciente en una posición cómoda y limitar sus actividades, favorecer la disminución de ansiedad, contribuir a un ambiente tranquilo y silencioso e instruir a los pacientes acerca de su situación.

*Monitorización de constantes vitales y Sat O2.
*Líquidos intravenosos, si existe hipovolemia: cuidado de no causar sobrecarga de líquidos.
*Colocar sondaje vesical.
*Controlar las constantes vitales y la diuresis a intervalos frecuentes.

Shock anafiláctico

Es una intervención integral basada en una minuciosa evaluación del paciente seguida de terapias diseñadas a medida, que incluyen, pero no se limitan, al entrenamiento muscular, la educación y los cambios en los hábitos de vida.



Un equipo de RR estará constituido.

Un/a médico neumólogo, un/a fisioterapeuta, un/a enfermero/a entrenado en la patología respiratoria y, si es posible, además, por un/a médico rehabilitador.

Es conseguir que el individuo con enfermedad respiratoria crónica alcance el máximo grado de autonomía y mejore su calidad de vida.

Objetivo

Rehabilitación respiratoria

Educación

Es uno de los principales componentes de los programas de RR, a pesar de que es difícil cuantificar su impacto directo en los beneficios alcanzados por los programas de RR.

Componentes fundamentales de RR

Son el entrenamiento muscular, la educación y la fisioterapia respiratoria, siendo aconsejable también contemplar la terapia ocupacional, el soporte psicosocial y la intervención nutricional.



TABLA I
Componentes de un programa de rehabilitación respiratoria

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