

**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.**

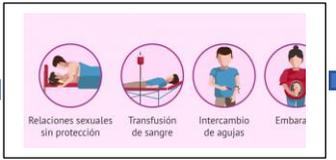
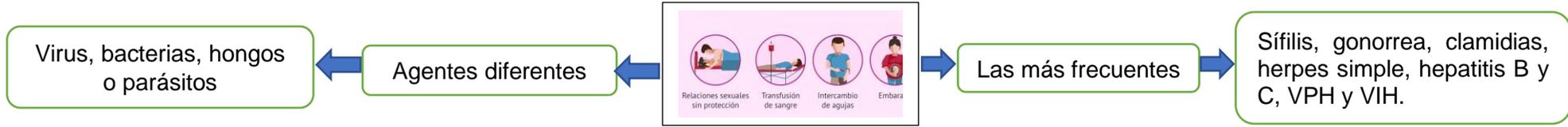
**MATERIA: ENFERMERÍA DEL ADULTO. R**

**CARRERA: LIC. ENFERMERÍA.**

**GRADO: 6° CUATRIMESTRE.**

**GRUPO: A**

**OCOSINGO, CHIAPAS A 05 DE JUNIO 2020.**

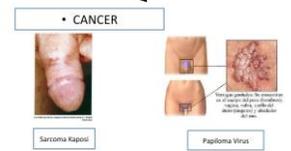


Modo de contagio

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



Sífilis → Causada → Treponema pallidum



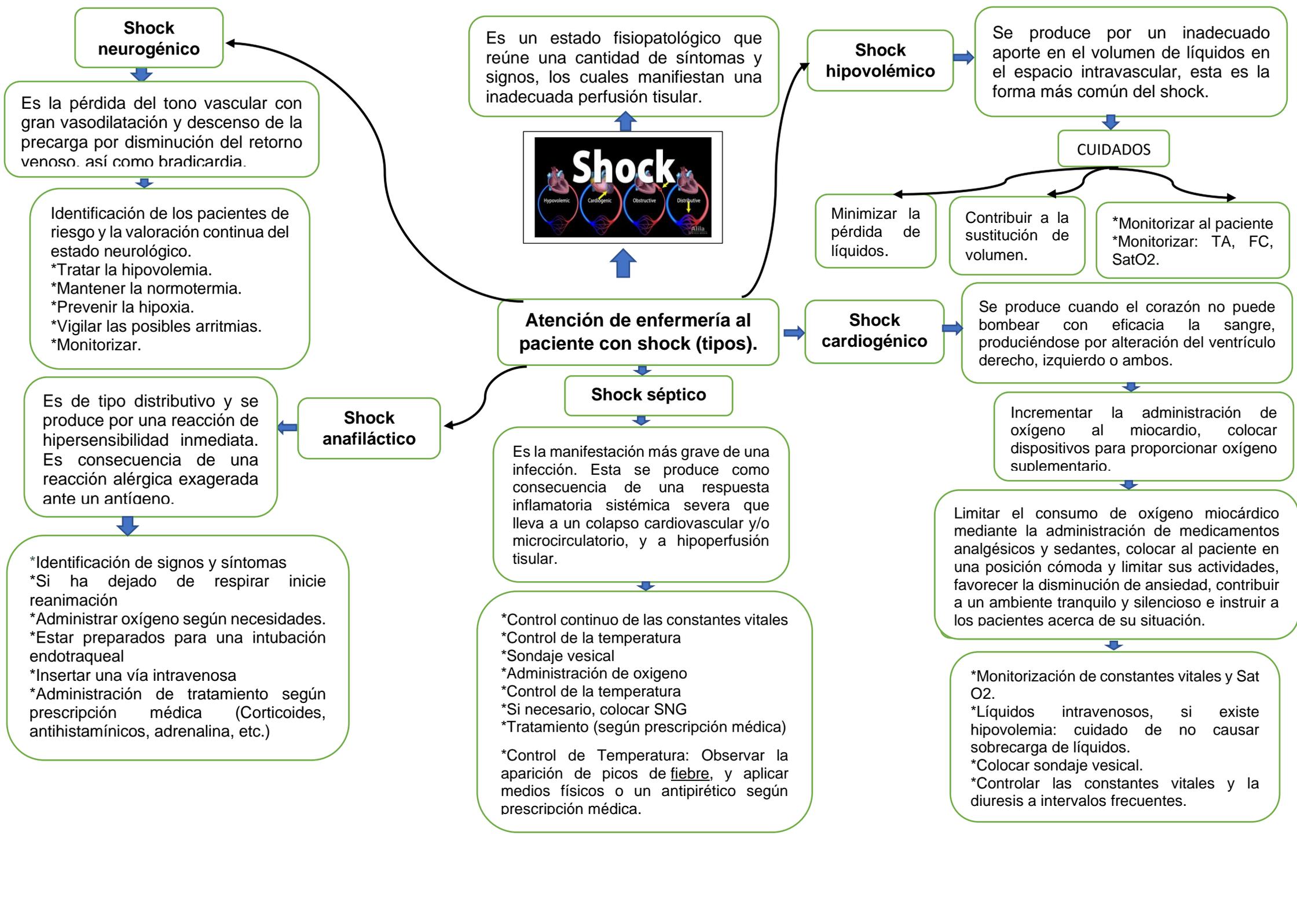
- \*Administrar terapia antimicrobiana (penicilinas)
- \*Monitorizar temperatura
- \*Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada
- \*Instruir al paciente acerca del riesgo a otras personas
- \*Promover la importancia del uso del condón
- \*Educar al Paciente acerca de la importancia de cumplir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



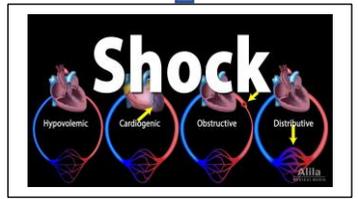
Gonorrea

- \*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

- \*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.



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 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 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 neurogénico**

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

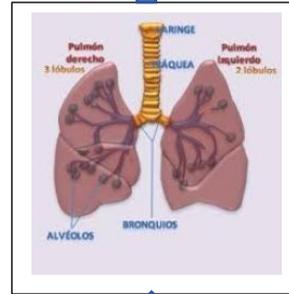
Identificación de los pacientes de riesgo y la valoración continua del estado neurológico.  
\*Tratar la hipovolemia.  
\*Mantener la normotermia.  
\*Prevenir la hipoxia.  
\*Vigilar las posibles arritmias.  
\*Monitorizar.

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.)

**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