

Nombre del alumno(a): Jiménez
Hernández Melissa

Nombre del profesor: e.e.qx. Bravo
Hernández Pedro Alejandro

Nombre del trabajo: Investigación
Emergencias

Materia: Practicas de enfermería

Grado: 9° Cuatrimestre.

Ocosingo Chiapas a 28-05 del 2020.

ABORTO ESPONTANEO

Es la pérdida del embarazo antes de las 22 semanas de gestación (según la OMS) o cuando el feto pesa menos de 500 gramos sin que haya ocurrido alguna intervención instrumental o farmacológica.

Si la pérdida ocurre antes de las 8 semanas de gestación se denomina aborto precoz y representa el 80% de los abortos espontáneos; más allá de ese límite se trata de un aborto tardío.

CAUSAS SON: Genéticas, Deficiencia de progesterona, infección, adicciones, mujeres de mayor de edad.

SINTOMAS SON:

Lumbago o dolor abdominal sordo, agudo o de tipo cólico.

Material tisular o en forma de coágulos que sale de la vagina.

Sangrado vaginal con o sin cólicos abdominales.

ACIONES DE ENFERMERIA

Valoración de la pérdida hemática, cantidad y posible aparición de coágulos y tejido fetal.

Control de pulso, temperatura, tensión arterial, respiraciones.

Alivio del dolor.

Determinación del grupo sanguíneo y factor RH.

Administración de oxitocina.

Ofrecer información objetiva sobre la evolución del proceso.

Enseñar las medidas que favorecen el autocuidado.

Ofrecer apoyo emocional a la mujer y su pareja.

AHOGAMIENTO

Es un tipo de asfixia provocado por la inundación de las vías respiratorias.

No hay que confundirlo con el atragantamiento: es la obstrucción de las vías respiratorias, generalmente al fallar la deglución de alimentos, y que puede llegar a provocar la asfixia.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Mover al paciente fuera del agua a un lugar seguro.

Inmoviliza la columna cervical de inmediato.

Restablece la temperatura.

Brinda respiración artificial.

Efectúa compresiones torácicas.

No realices la maniobra de Heimlich.

APENDICITIS

Es la inflamación del apéndice, el cual se encuentra en el ciego (la porción donde comienza el intestino grueso). Normalmente los casos de apendicitis requieren de un procedimiento quirúrgico llamado apendicetomía, que consiste en la extirpación del apéndice inflamado.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Control de las constantes vitales.

Colocación de un catéter venoso periférico.

Extracción de sangre para analítica, hemograma completo (comprobar la posible leucocitosis), electrolitos y hematimetría.

Introducción de sonda nasogástrica y posiblemente comenzar la aspiración, por orden médica.

Colocación del paciente en posición Fowler para disminuir el dolor y que tenga la mayor comodidad posible.

Muchas ocasiones no se administran analgésicos o se reduce su administración para evitar la enmascaración de los síntomas de perforación.

El paciente permanecerá en ayuno.

Si se confirma el diagnóstico de apendicitis, el paciente será sometido a una intervención quirúrgica (apendicetomía).

Preparar al paciente para la intervención según protocolo.

Administrar antibioterapia profiláctica según órdenes médicas.

Reducir la ansiedad del paciente y familiares, aclarándole las posibles dudas que tenga e informándole del proceso de la intervención y postoperatorio.

ATRAGANTAMIENTO

Es la obstrucción, generalmente accidental, pero en ocasiones crónica, de las vías respiratorias, generalmente al fallar la deglución de alimentos, y que puede llegar a provocar la asfixia del sujeto afectado e incluso la muerte si no se soluciona con rapidez.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Maniobra de heimlich que consiste en compresiones que intentaran sacar el objeto asfixiante y desbloquear la salida y entrada de aire.

Colócate detrás de la persona estando tú de pie.

Pon tus brazos alrededor de la cintura: la mano derecha en forma de puño cerrado en la parte superior del abdomen de la persona afectada (a la altura de la boca del estómago, donde se unen las costillas), y la mano izquierda tomando el puño, rodeando con los brazos la base del tórax.

Comprime el abdomen brusca y fuertemente hacia arriba con ambas manos.

Repite la maniobra las veces que sea necesario hasta que la persona expulse el cuerpo extraño de su garganta o pierda el conocimiento.

En niños mayores de un año se utiliza el mismo procedimiento anterior, pero el puño se coloca sobre el ombligo del niño con el lado del pulgar hacia el abdomen.

CONVULSIONES

Las convulsiones son síntomas de un problema cerebral. Ocurren por la aparición súbita de una actividad eléctrica anormal en el cerebro. Cuando las personas piensan en convulsiones, suelen imaginarse el cuerpo de una persona que se sacude rápida y sin control.

La mayoría de las convulsiones duran de 30 segundos a dos minutos y no causan daños duraderos.

Tipos

Convulsión Tónica-Clónica: Caracterizada como convulsión en la que el cuerpo se pone rígido, los brazos flexionan, las piernas, la cabeza y el cuello se extienden, y las mandíbulas se cierran de una manera fijada; esta es la fase "tónica".

Convulsión Ausencia: parece más leve que la tónico-clónica y, de hecho, a menudo pasa por soñar despierto. Es más frecuente en niños de tres a catorce años de edad

Convulsión Mioclónica: pueden ser descritas como sacudidas o espasmos del cuerpo en un músculo o un grupo de músculos, y suelen ser breves en duración, por lo general duran sólo un par de segundos.

Convulsiones tónicas: se caracterizan por la contracción súbita y la rigidez de los músculos.

Convulsión Clónica: los músculos del individuo entran en espasmos, y es importante tener en cuenta que restringir o reposicionar a la persona no puede controlar estos movimientos convulsivos. Convulsiones clónicas son consideradas raras.

Convulsión Atónica: los músculos pierden tono (o “fuerza”), debido a los cambios temporales en la función cerebral. Estas convulsiones son breves, y generalmente duran 15 segundos o menos.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Preparar equipo de aspiración

Disponer de una cánula de Guedell adecuada para el paciente, mascarilla de oxígeno (cabecero de la cama).

Procurar un entorno adecuado y seguro, libre de muebles y objetos duros y afilados que puedan causar daño durante la convulsión.

Proteger la cabeza, aflojar la ropa, subir las barras protectoras de la camilla para evitar caídas.

Canalizar un catéter de grueso calibre para mantener una vía venosa permeable.

Retirarse la dentadura u otros objetos de la boca.

Retirarse las gafas.

Tumbarse en el suelo o la cama.

CALAMBRES

Son contracciones o espasmos súbitos, involuntarios en uno o más músculos. Son muy comunes y a menudo ocurren después del ejercicio.

Algunas personas tienen **calambres musculares**, especialmente en las piernas, por la noche. Pueden ser dolorosos y durar de unos segundos a varios minutos.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Elongación y masajes: Elonga el músculo acalambrado y frótalo suavemente para ayudar a relajarlo.

Aplica calor o frío: Usa una toalla tibia o una almohadilla de calor sobre los músculos tensos.

HIPOTERMIA

Hipotermia (del griego *hypo* que significa «debajo» y *therme* que significa «calor») es el descenso involuntario de la temperatura corporal por debajo de 35 °C (95 °F) medida con termómetro en el recto o el esófago.

ACIONES DE ENFERMERIA

Valore nivel de consciencia de la víctima.

-Observe si respira. Si no respira o su respiración es ineficaz, inicie maniobras de reanimación cardiopulmonar.

-Retire a la víctima a un ambiente seco y caliente.

-Si tiene ropas mojadas o muy frías, cámbielas por secas y calientes.

-Tape la cabeza de la víctima con un gorro o toalla. Tape con mantas, primero el tórax y luego piernas y brazos.

-Tome la temperatura.

-Mueva a la víctima con cuidado, pues los movimientos bruscos pueden desencadenar problemas cardíacos.

-Si está consciente y orientada, administre líquidos calientes con azúcar. Si la respiración es muy débil y el pulso no palpable, esté preparado por si fuese necesario iniciar una Reanimación cardiopulmonar.

-Asegure su reposo en una posición recogida de brazos y piernas.

-Reevalúe de manera continúa el estado general de la víctima y esté atento a los cambios en el nivel de consciencia y respiración.

DESMAYO

El desmayo (o síncope) es una pérdida temporal de la consciencia. Si se está por desmayar, usted se sentirá mareado, con vértigo o con náuseas. Puede que vea "todo blanco" o "todo negro". Su piel puede sentirse fría y húmeda. Puede perder el control de sus músculos y caerse.

ACIONES DE ENFERMERIA

Si puede, intente agarrarlo antes de que llegue al piso.

Recuéstelo suavemente sobre su espalda.

Si tiene comida en su boca, recuéstelo hacia un lado con su cara orientada al piso

No intente despertar al joven con amoníaco o cápsulas de amoníaco o al zambullirlo en agua. Él regresará en sí en unos pocos minutos.

ELECTROCUTACION

Se produce a causa de una descarga eléctrica, la persona sufre una parada cardiorrespiratoria, llegando en la mayoría de los casos a producir la muerte. La forma en que la electricidad recorre el cuerpo: si pasa la corriente directamente por órganos vitales o por las extremidades.

ACCIONES DE ENFERMERIA

No tocar al paciente

Corta la fuente de la corriente

Separar al paciente de la fuente de energía

Verificar que este respirando

Se inicia RCP

EMBRIAGUEZ

Es un término aplicado para describir aquel **estado** transitorio donde existe una falla en la coordinación motora y mental, esta **se** encuentra provocada tras una intoxicación alcohólica, por drogas o cualquier estupefaciente.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Se toman signos vitales

Glicemia capilar

Valoración de glasgow

Se pone en posición para evitar una bronco aspiración

Se canaliza y se administran soluciones y medicamentos.

EPILEPCIA

Es un trastorno cerebral en el cual una persona tiene **convulsiones** repetidas durante un tiempo. Las crisis convulsivas son episodios de actividad descontrolada y anormal de las neuronas que puede causar cambios en la atención o el comportamiento.

Crisis parciales o focales: Se deben a una descarga eléctrica en una zona concreta de la corteza cerebral.

Las crisis parciales se dividen en

crisis parciales simples: (sin pérdida de conciencia), pueden ser motoras (contracción muscular involuntaria), sensitivas (parestesia o alucinaciones) o psíquicas (alucinaciones e ilusiones complejas);

Crisis parciales complejas: (con pérdida de conciencia, pueden comenzar con aura), pueden ser motoras o sensitivas.

Crisis generalizadas: _Desde el principio existe una descarga en ambos hemisferios cerebrales.

Diferenciamos diversas formas de presentación:

Crisis de ausencia (pérdida de conciencia acompañada de movimientos involuntarios).

Mioclónicas: movimientos involuntarios rápidos de todo el cuerpo o extremidades.

Tónicas: Hipertonía generalizada, se caracteriza porque el paciente emite un grito característico.

Clónicas: Contracción simétrica de las extremidades sin pérdida de conocimiento.

Tónico – clónicas: también denominadas crisis de Grand mal, comienza en fase tónica y después fase clónica. Pueden preceder de aura con molestias en epigastrio. Se produce pérdida de conocimiento, cianosis, relajación de esfínteres.

ACIONES DE ENFERMERIA

- Dejar tumbado al paciente y retirar objetos para evitar que se golpee con ellos; Colocar algo blando debajo de la cabeza.
- Controlar, desde el inicio de la crisis, la duración y la pérdida del control de esfínteres.
- Aflojar prendas de vestir que opriman (principalmente cuello y cintura) y así favorecer la respiración.
- Evitar la mordedura de la lengua colocando un pañuelo entre los dientes o cánula de güedel para mantener la permeabilidad de la vía aérea. Si ha cerrado los maxilares, no forzar para evitar posibles fracturas.
- No sujetarle, porque podrían ocasionarse lesiones al paciente.
- Dejar que termine de convulsionar.

DESPUES DE LAS CRISIS EPILEPTICA

- Valorar el estado del paciente, comprobar vía aérea, si respira, si tiene pulso, temperatura y glucemia. Si la convulsión es de origen febril, será necesario aplicar medidas físicas y retirar la ropa.
- Mantener la vía aérea permeable, colocar en decúbito lateral si no existe ninguna contraindicación.
- Tranquilizar al paciente y reorientarle, favorecer un ambiente no muy luminoso.
- Evitar que se duerma y no administrar ningún alimento o bebida por vía oral.

ESGUINCE

Esguince: es un estiramiento o desgarro de los ligamentos, las bandas resistentes de tejido que conectan dos huesos en las articulaciones.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Reposo con miembro elevado para favorecer el retorno venoso y reducir el edema.

Aplicación de frío intermitente 20 minutos cada 3 o 4 horas. Cuidado de no poner directo a la piel, ya que puede producir quemaduras.

Vendaje compresivo para controlar la hemorragia posterior y evitar la tumefacción.

Administración de analgésicos de tipo antiinflamatorios no esteroideos.

Si el esguince es de tercer grado necesitará una inmovilización con venda de escayola o incluso cirugía para reparar el ligamento roto.

TORCEDURA

Torcedura: es la torsión o estiramiento de un ligamento. Los ligamentos son tejidos que conectan los huesos de una articulación.

LUXACION

Luxación es la separación permanente de las dos partes de una articulación, es decir, se produce cuando se aplica una fuerza extrema sobre un ligamento, produciendo la separación de los extremos de dos huesos conectados.

ACCIONES DE ENFERMERIA

La aplicación de hielo es una buena técnica terapéutica para aliviar al dolor. Si realizamos un vendaje compresivo, debe ser suave y nunca dejarlo apretado. Si la luxación está localizada en la muñeca o en la rodilla, es conveniente mantener la extremidad elevada. Si la luxación es grave debemos valorar la necesidad de trasladar al paciente a un hospital de traumatología. No se recomienda aplicar pomadas ni sprays sobre la zona afectada, ya que no disminuirá el dolor. Tranquilizar al paciente, las luxaciones pueden provocar en los pacientes un estado de gran ansiedad.

FIEBRE

Fiebre: es el aumento temporal en la temperatura del cuerpo en respuesta a alguna enfermedad o padecimiento. La fiebre es una parte importante de las defensas del cuerpo contra la infección.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Paños de agua tibia

Desabrigar

Hidratar

Tomar temperatura cada 4 hrs

Administrar antipiréticos.

GOLPE DE CALOR O INSOLACION

Golpe de calor la causa es la alta temperatura corporal que alcanza el organismo (por diversos factores), mientras que en la **insolación** la causa de la alta temperatura que alcanza el organismo por la exposición al sol.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Retirar a la persona de la exposición al calor, acompañarla a un lugar fresco, con sombra y, si es posible, donde corra el aire.

Revisar su vestimenta y aflojar aquellas prendas que estén muy ajustadas.

Hidratar a la persona: si puede tragar, ofrecerle agua fría. Además, humedecer su rostro con una esponja o toalla húmeda.

Llamar a un servicio de emergencias médicas. Acompañar a la víctima hasta la llegada de los profesionales, sin dejar de enfriarla. Conjuntamente, verificar constantemente sus signos vitales y su respiración.

Si la víctima perdiese el conocimiento, realizar una reanimación cardiopulmonar (RCP).

INTOXICACION

Intoxicación es la entrada de un tóxico en el cuerpo en cantidad suficiente como para producir un daño. Entendemos por tóxico aquella sustancia que cuando se encuentra en una determinada concentración en el organismo de los seres vivos provoca un daño.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Trate de constatar que la persona ciertamente se haya intoxicado. Puede ser difícil determinarlo. Algunas señales son aliento con olor a químicos, quemaduras alrededor de la boca, dificultad para respirar, vómitos u olores inusuales en la persona. Si es posible, identifique el tóxico.

NO provoque el vómito en la persona, a menos que así lo indique el Centro de toxicología o un profesional de la salud.

Si la persona vomita, despeje las vías respiratorias. Envuelva un pedazo de tela en los dedos de la mano antes de limpiar la boca y la garganta. Si la persona ha estado enferma debido a la ingestión de parte de una planta, guarde el vómito. Esto puede ayudarles a los expertos a identificar el tipo de medicamento que se puede utilizar para neutralizar el tóxico.

Si la persona comienza a tener convulsiones, administre los primeros auxilios para estos casos.

Mantenga a la persona cómoda. Gírela sobre su lado izquierdo y permanezca allí mientras consigue o espera la ayuda médica.

Si el tóxico ha salpicado la ropa de la persona, quítesela y lave la piel con agua.

MORDEDURAS Y PICADURAS

Mordeduras: son heridas ocasionadas por los dientes de un animal o una persona. Se caracterizan por ser laceradas y punzantes, presentar hemorragias e, incluso, shock. Una persona que es mordida corre un alto riesgo de infección, ya que el hocico animal o la boca humana están llenos de bacterias.

Picadura: suele ser la consecuencia de un pinchazo o una punzada que se realiza con algo que tiene una punta muy delgada.

ACCIONES DE ENFERMERIA

- Mantenerlo en reposo, tranquilizarlo y administrarle abundante líquido.
- Tomar la hora del accidente
- Apretar en contorno de la herida suavemente con los dedos para provocar la salida de sangre, sin causar más daño en la zona de la herida.
- Lavar la herida con abundante agua jabón.
- Transportar inmediatamente al paciente al hospital o centro antiofídico más próximo.
- Inmovilizar la parte afectada empleando férula, entablillado u otros.
- Aplicación de suero fuera del centro hospitalario.

PARTO IMPREVISTO

El trabajo de parto es un proceso natural por el que a través de una serie de mecanismos y contracciones rítmicas y progresivas del útero dan lugar al borramiento y dilatación del cuello uterino (fase de dilatación) con la posterior expulsión del feto (fase de expulsivo) y el alumbramiento de la placenta (fase de alumbramiento).

Se denomina parto de urgencia o parto inminente, al que se presenta de una forma imprevista y acontece de forma precipitada.

QUEMADURAS

Quemadura: es una lesión en los tejidos del cuerpo causada por el calor, sustancias químicas, electricidad, el sol o radiación. Las escaldaduras por líquidos calientes y vapor, los incendios en edificios y los líquidos y gases inflamables son las causas más comunes.