



ENSAYO
"MANEJO DE URGENCIAS DE LOS TRANSTORNOS RESPIRATORIOS"

MATERIA
URGENCIAS PEDIATRICAS

PROFESOR (A):
LIC RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

PRESENTA EL ALUMNO (A):
CARLOS JORDAN GONZALEZ CIFUENTES

CUATRIMESTRE, GRUPO Y MODALIDAD:
4to "A" SEMIESCOLARIZADO

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS

19-OCTUBRE-2020

INTRODUCCION

Este es instrumento fundamental para incidir en la atención otorgada en la Unidad de Urgencias Respiratorias e integra los procedimientos para el ejercicio de las funciones que ha de llevar a cabo, con la finalidad de orientar y servir como marco de referencia al personal que labora dentro del área.

ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL MANEJO DE URGENCIAS DE LOS TRASTORNOS RESPIRATORIOS

El tener problemas respiratorios implica la imposibilidad de mantener una buena captación de oxígeno, puede ser por diversos factores, pero es de vital importancia darle los cuidados necesarios para que vaya evolucionando de una manera satisfactoria, así también se deben establecer los cuidados tanto del personal sanitario como el de enfermería.

Se debe hacer una valoración inicial para poder determinar la gravedad del problema respiratorio, así como el proceso a seguir, para ello se hace una revisión secundaria para ver cuales son sus necesidades básicas afectas y que tanta dependencia necesita el paciente debido a su condición.

Así también se deben tener la suficiente información ya sea por parte de su familia o conocidos que sepan de la situación, como por ejemplo si lo había presentado antes, que si sufre de alergia a algún medicamento, en fin, información la cual sea útil para poder disminuir la ansiedad y por ende sea más satisfactorio el resultado.

Cuando una persona se encuentra en ese estado es retirado de su entorno familiar por lo que se siente amenazado, así como el ambiente en el que se encuentra puede resultar desconocido y agresivo ya que altera los patrones de vida al que está acostumbrado, por ello se debe ofrecer un cuidado integral y profesional hacia la persona para que su estancia sea lo menos tardada.

El personal de enfermería es el que debe identificar las necesidades para establecer una forma de actuación del paciente y así los cuidados sean de excelencia.

La evaluación inicial a la llegada del paciente al área de urgencias primeramente es la recepción, acogida y clasificación según la gravedad del trastorno respiratorio, en esta fase existen dos tipos de prioridades la primera es emergentes y la segunda es que se debe tratar de manera urgente, de igual manera se da a conocer al personal médico para poder tratarlo pero estabilizarlo en primer momento con el soporte vital avanzado

Las actividades de enfermería en este paso es canalizarlo via venosa periferia así como sacarle una muestra sanguínea para su análisis, así también debe administrarle los medicamentos que sean indicados y la oxigenoterapia sea de un flujo elevado, no se debe olvidar que la toma de sus signos debe ser de manera constante para poder determinar si hay alguna variación que pueda complicar la salud del paciente, es de vital importancia también que se tenga monitoreado de manera hemodinámica completa.

Otro factor muy importante a considerar son los cuidados en la comunicación que debe tener el paciente con sus familiares para que así puedan sentir que hay apoyo emocional, se debe tener al tanto a la familia de lo que sucede en todo momento.

Así también se debe tener un registro de las acciones y actividades realizadas para que todo el personal que esté en contacto con el paciente estén en la misma sincronía y poder determinar el procedimiento a seguir.

Las causas para los trastornos respiratorios pueden originarse por diversas maneras por lo que es indispensable actuar según sea el caso.

Asfixia Perinatal

Esta puede presentarse durante el embarazo, en el trabajo de parto, en el parto mismo y hasta después del nacimiento afectando a todos los órganos dependiendo de la gravedad con que se haya presentado, el que más se ve afectado es el sistema nervioso central el cual es el más vulnerable y puede generar secuelas e incluso la muerte.

Los datos con los que se cuentan es que la gran mayoría de los bebés que presentan este tipo de casos están en el vientre, se dice que aproximadamente el 5% ocurre antes del inicio del trabajo de parto, el 85% durante el parto y un 10% durante el periodo neonatal.

Para poder determinar que el bebé se encuentre en condiciones estables se deben hacer estudios como el ultrasonido Doppler el cual es útil en los embarazos de alto riesgo como es la preclamsia, restricción del crecimiento intrauterino, anemia fetal y presencia de anomalías del cordón umbilical.

Otra herramienta indispensable es la cardiotocografía que se trata de un monitoreo electrónico que registra la frecuencia cardíaca fetal y su relación temporal con las contracciones uterinas.

Es muy útil aplicar el método APGAR en estos casos para darle una revisión rápida al recién nacido por medio de la evaluación de los signos de vida al minuto de vida, este método mide cinco variables que son: la frecuencia cardíaca, esfuerzo respiratorio, tono muscular, irritabilidad refleja y coloración de la piel.

Cuerpo extraño

Este caso se ve cuando algún objeto obstruye las vías respiratorias dificultando así la respiración, primeramente, si el paciente todavía cuenta con poco flujo de aire puede hacerle pueden hacerse estudios para determinar el objeto, así como el procedimiento a seguir, lo primero es estabilizar al paciente, checar sus signos vitales, así como la preparación de la instrumentación requerida para la extracción de dicho objeto.

Después de haber extraído el objeto extraño, hacer los estudios correspondientes para ver si generó algún daño y poder actuar conforme a los procedimientos establecidos.

Laringotraqueobronquitis aguda

Conocida también como crup se trata de la inflamación del traque y la laringe, esta es causada por una infección vírica contagiosa que provoca tos y ocasionalmente dificultad durante la respiración, el diagnóstico se basa en los síntomas y afecta a niños de 6 meses a 3 años de edad, siempre es indispensable mantener los signos vitales en equilibrio para evitar complicaciones.

Asma bronquial

Esta se caracteriza por la inflamación crónica de las vías aéreas, lo que origina la falta de aire, el tratamiento debe ser el adecuado ya que, si no puede surgir una obstrucción permanente, los síntomas comunes son sonidos en el pecho al respirar, tos y la sensación de ahogo.

ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS DE TRASTORNOS DIGESTIVOS.

En este tipo de urgencias se revisa todas aquellas situaciones que dependiendo de tan frecuentes se presenten o por el grado de complejidad se debe precisar al momento de tener el contacto con el paciente para llevar a cabo los cuidados necesarios, en este se debe aplicar tratamientos y cuidados de máxima eficacia en coordinación con todo el equipo de trabajo.

Una de las principales afecciones es la gastroenteritis aguda la cual es la inflamación de la membrana interna del intestino, esta enfermedad es causada por un virus, una bacteria o un parásito.

Los síntomas son diarrea, dolor en el estómago, vómitos frecuentes, dolor de cabeza y escalofríos por lo que el cuerpo suele deshidratarse con mayor velocidad, es indispensable la ingesta de líquidos para compensar lo que se pierde en la diarrea y vomito.

Para determinar la causa exacta existen una variedad de pruebas que determinan lo que sucede en sí, una de ellas es el coprocultivo el cual consiste en obtener una prueba de heces por tacto rectal la cual debe meterse en un medio de cultivo, otra es la prueba de parásitos que pueden detectarse en el examen microscópico de una extensión.

Los cuidados de enfermería en los trastornos digestivos:

- ✓ Mantener los líquidos y el equilibrio electro líquido.
- ✓ Observar, mantener y regular los padecimientos que genera este tipo de enfermedad como es la fiebre, leucocitos.

Las manifestaciones clínicas de la deshidratación se tratan de una disminución de la turgencia de la piel, las mucosas secas, niños sin lágrimas, orina escasa y concentrada, taquicardia e hipotensión.

Por lo que se debe tener especial atención en mantener la integridad de la piel perianal, también valorar las características de la deposición y hacer el registro en notas de enfermería, valorar las características de la deposición, así como determinar la relación entre el comienzo de la infección y el inicio de la alimentación enteral.

La administración de medicamentos debe ser de manera controlada la cual requiere de una preparación eficaz que permite conocer la dinámica general y específica de la aplicación de los mismos.

El tratamiento de urgencia se basa en la rehidratación, esta debe ser complementada con una dieta. Los antibióticos o antidiarreicos se deben administrar siempre y cuando se tenga un diagnóstico completo ya que estos entre sus indicaciones y especificaciones en algunas ocasiones resultan ineficaces o están contraindicados.

La alimentación debe ser constante durante el cuadro de diarrea incluso en los casos con náuseas y vómitos, se debe mantener en cuanto sea posible, aunque sean pequeños sorbos de líquidos que ayuden a la hidratación.

Contrariamente a la creencia popular, la ingesta de alimentos no agrava la diarrea, no prolonga la evolución de la enfermedad y es una fuente de calorías para contrarrestar el estado hipercatabólico asociado a la diarrea.

En los adultos, deben evitarse la leche, los alimentos que contengan lactosa, cafeína, frutas que no estén maduras, y fármacos que produzcan diarrea.

Se toleran bien los carbohidratos complejos arroz, cereales, papas, las carnes magras, y algunas frutas.

Hemorragia gastrointestinal

El sangrado puede provenir por cualquier órgano de las vías intestinales o gastrointestinales como son:

- ✓ El esófago
- ✓ El estomago
- ✓ El intestino
- ✓ El intestino grueso
- ✓ El recto
- ✓ Ano

Para determinar donde se origina el sangrado se debe prestar atención a los signos del sangrado, dependiendo de estos signos se determina si se encuentra en el tracto digestivo superior o en el inferior.

Cuando se trata del tracto digestivo superior los signos que se presentan son que la sangre es de color rojo brillante en el vómito, vomito que parece café molido, heces negras o alquitranadas, sangre oscura mezclada con heces.

Cuando se trata del tracto digestivo inferior son heces negras o alquitranadas, sangre oscura mezclada con heces y heces mezcladas o recubiertas de sangre de color rojo brillante. La hemorragia gastrointestinal no es una enfermedad, sino solo el síntoma de esta, son muchas las causas posibles de este tipo de hemorragias como son las hemorroides, úlceras pépticas, desgarres o inflamación del esófago, entre otros.

Los cuidados y diagnóstico de enfermería hecho por la NANDA sugiera que se debe hacer muchas actividades dependiendo de lo que se esté padeciendo en el momento, por ejemplo cuando se diagnostica náuseas las intervenciones son el manejo del vomito.

En la actividad, movilidad o reposo el personal de enfermería debe ayudar a los pacientes con las actividades del w/c, fomentar el sueño para evitar el deterioro del patrón del sueño.

En lo emocional se debe actuar de manera que se disminuya la ansiedad por parte del paciente, así como la enseñanza del procedimiento y tratamiento.

Otros tipos de atención por parte del personal de salud son:

- ✓ Manejo del dolor
- ✓ Protección contra infecciones
- ✓ Mantenimiento de la salud bucal
- ✓ Precauciones para evitar aspiración.

Así como una enseñanza de la dieta prescrito

CONCLUSION

Valorar oportunamente a todo paciente que solicite atención médica de urgencia, informando al paciente sobre su estado de salud de manera completa, objetiva , así como el procedimiento para su atención dentro de la Institución.

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/632GRR.pdf>

http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2008/febrero/planificacioncuidados.pdf

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/asma-bronquial#:~:text=El%20asma%20es%20una%20enfermedad,de%20opresi%C3%B3n%20en%20el%20pecho.>

<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio2009/pagina9.html>