



NOMBRE DEL ALUMNO:
Edali Yuvicza Lorenzo Hernández

NOMBRE DEL PROFESOR:
Ludbi Isabel Ortiz

LICENCIATURA:
Enfermería

MATERIA:
Enfermería en Urgencia y Desastres

CUATRIMESTRE, GRUPO Y MODALIDAD:
7° "C" Semiescolarizado

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO: Cuadro sinóptico y Atención de enfermería al paciente con alteraciones de la oxigenación tisular.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES DE LA OXIGENACIÓN TISULAR

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA.

- ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA.**
1. Monitorización y acceso a medidas de soporte vital.
 2. Historia clínica y estudios complementarios dirigidos.
 - 3.- Tratamiento inicial.
 4. Estratificación del riesgo.
 5. Tratamiento de reperfusión urgente: Debe plantearse en todo SCACEST.
 6. Tratamiento antiagregante y antitrombínico.
 7. Bloqueo neurohormonal y tratamiento anti isquémico

COMPLICACIONES DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO (IAM)

- 1.- Disfunción ventricular izquierda
- 2.- Infarto de ventrículo derecho
3. Complicaciones mecánicas
4. Arritmias
5. Pericarditis postinfarto.
6. Angina postinfarto.
7. Trombosis intraventricular.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO A LARGO PLAZO TRAS UN SCA

1. Fármacos antiagregantes
2. Fármacos que han demostrado mejorar el pronóstico
3. Fármacos antianginosos

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SHOCK

Proceso patológico causado por la invasión de un tejido, fluido o cavidad corporal, normalmente estéril, por un microorganismo patógeno o potencialmente patógeno.

Shock Séptico
Hipotensión inducida por la sepsis que persiste a pesar de una resucitación adecuada con fluidos

Estudios complementarios
Estudios complementarios:
En todos aquellos pacientes en los que se sospeche una infección deben completarse los siguientes estudios:

- A. Hemograma
- B. Bioquímica
Incluyendo función renal (creatinina y urea), función hepática (bilirrubina), iones, glucemia.
- C. Estudio de coagulación
- D. Gasometría arterial (si insuficiencia respiratoria) o venosa
- E. Lactato
- F. Procalcitonina y proteína C reactiva
- G. Estudios microbiológicos
- H. Pruebas de imagen

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES DE LA OXIGENACIÓN TISULAR

SHOCK CARDIOGÉNICO

Definición

1. Hipotensión arterial: Presión arterial sistólica < 90 mmhg o mayor a expensas de la administración de fármacos inotrópicos positivos o vasopresores.
2. Bajo gasto cardíaco: Índice cardíaco < 1.8-2-2 l/min/m² de superficie corporal.
3. Precarga adecuada: presión capilar pulmonar > 15-18 mmhg
4. Hipoperfusión tisular

SHOCK HIPOVOLEMICO

El shock hipovolémico puede ser consecuencia de la pérdida de un gran volumen de sangre o de una deshidratación secundaria a vómitos, diarrea, quemaduras extensas... El shock hemorrágico presenta unas peculiaridades que lo hace diferente, y en él nos centraremos en este capítulo.

OTRO SHOCK CON TRATAMIENTO ESPECIFICO

La repercusión hemodinámica del TEP depende del tamaño del émbolo y de la función cardíaca basal del paciente, por lo que debemos evitar los términos TEP masivo o submasivo.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Emergencia hipertensiva: elevación de la TA acompañada de daño o disfunción aguda en los órganos diana (corazón, cerebro, riñón...).

Urgencia hipertensiva: elevación de la TA en ausencia de lesión aguda de los órganos diana que no entraña un compromiso vital. Cursa de modo asintomático o con síntomas leves.

Falsas urgencias hipertensivas: elevación de la TA producida en su mayor parte por estados de ansiedad, dolor,...y que no conllevan daño en órganos diana. En esta situación el descenso de la TA se efectuará en el curso de varias horas o días. El objetivo terapéutico inicial no es la normalización de la TA, sino alcanzar unas cifras de TA ≤ 160/100 mmhg en el curso de varias horas o días, es fundamental evitar descensos bruscos o hipotensión por el riesgo de isquemia aguda.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ARRITMIAS LETALES. HIPERTENSIVAS

Actividad eléctrica del corazón

Normalmente el marcapasos sinusal es el que activa al corazón. Nacido el estímulo en dicha estructura, se forman dipolos de activación que progresivamente van despolarizando las aurículas

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA

La atención de enfermería al paciente inconsciente.

Sucede cuando una persona es incapaz de responder a otras personas y actividades. Los médicos a menudo se refieren a esto como estar en coma o estar en un estado comatoso.

Atención de enfermería al paciente convulsivo.

La epilepsia es un trastorno del cerebro. Se le diagnostica epilepsia a una persona cuando ha tenido dos o más convulsiones.

Atención de enfermería con enfermedad cerebrovascular. Alteración de la circulación cerebral que ocasiona un déficit transitorio o definitivo de las funciones de una o varias partes del encéfalo, constituyendo la segunda causa de mortalidad en nuestro medio (la primera en mujeres) y la primera de discapacidad y siendo uno de los principales motivos de atención neurológica urgente.