

Nombre de alumnos:

Vanessa Monserrat Gómez Ruiz.

Nombre del profesor:

María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo:

Super nota tema 3.1 a 3.9

Materia:

Enfermería medico quirúrgico 1

Grado: "5"

Grupo: "B"

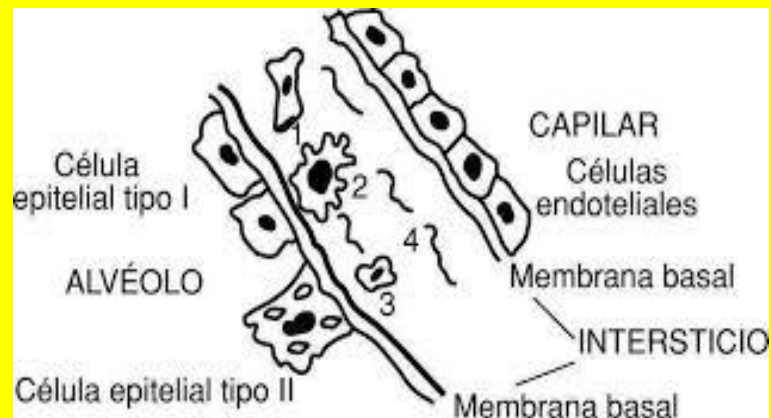
Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de marzo del 2021.

3.1.- ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO Y ÁCIDO-BASE.

¿Cuáles son las alteraciones del equilibrio de ácido base?

Los trastornos ácido-base son cambios patológicos en la presión parcial de dióxido de carbono (P_{CO_2}) o el bicarbonato sérico (HCO_3^-) que producen en forma típica valores de pH arterial anormales.

La acidemia es el pH sérico $< 7,35$. La alcalemia es el pH sérico $> 7,45$.



¿Cuáles son las alteraciones del equilibrio eléctrico?

Las principales **alteraciones** hidroelectrolíticas son las siguientes: Por alteración del agua: deshidratación e hipervolemia (edema).

Por alteración del sodio: hiponatremia e hipernatremia. Por alteración del potasio: hipopotasemia e hiperpotasemia.

¿Cuáles son los cambios durante la deshidratación?

Durante la deshidratación que no se miden usualmente en el estudio clínico de los pacientes, como son los niveles de insulina, de aldosterona y de hormona antidiurética (los cuales están elevados), de calcio, fósforo y magnesio.

¿cuáles son los Trastornos en los niveles séricos de sodio?

Se consideran normales los valores séricos de sodio de 135 a 145 mmol/L. No obstante, hay un margen de tolerancia para considerar normales las cifras desde 131 hasta 149 mmol/L. Cifras de 130 mmol/L o menos se consideran como hiponatremia, y cifras de 150 mmol/L o más, hipernatremia.



Las principales alteraciones en la composición del plasma durante la deshidratación por enfermedad diarreica son seis:

1. Pérdida de agua con la consiguiente contracción del volumen intravascular.
2. En los niveles séricos de sodio: hipernatémica o hiponatremia.
3. En los niveles séricos de potasio: hipercalcemia o hipocalemia.
4. En el equilibrio ácido básico: disminución del nivel sérico de bicarbonato, del dióxido de carbono y del valor de pH, y aumento de los niveles séricos de cloro.
5. Aumento en la concentración sérica de nitrógeno ureico y creatinina.
6. Aumento en la concentración sérica de glucosa.

3.2.- VENOCLISIS.

¿Qué es?

La venoclisis consiste en un procedimiento para canalizar una vía venosa, ya sea para la administración de líquidos, con fines diagnósticos a través de una vena.

Es una práctica que consiste en introducir al organismo una sustancia terapéutica mediante una vena. Se lleva a cabo especialmente en algunas venas que garantizan la ausencia de inconvenientes, como por ejemplo las del antebrazo y las sustancias suministradas pueden ser medicamentos, sueros, sangre, etc.

¿Los materiales necesarios para practicar una venoclisis?

- Geringa de 5 o 10 ml. Dependiendo del tipo de venoclisis que se realizará.
- Cánula para venoclisis (generalmente ya viene todo el equipo incluido con la jeringa para venoclisis)
- Torunda o gasa impregnada de antiséptico (alcohol)
- Liga de goma o torniquete
- Solución por administrar
- Sistema de infusión o tubo extensor o (generalmente viene incluida con la solución)
- Cinta adhesiva de uso médico o cinta Micropore de 10 cm de ancho.
- Guantes y mascarilla estériles y desechables
- Bolsa para desechos

¿Cuál es el procedimiento?

- Conectar el sistema de infusión con la solución que se va a administrar suero.
- Purgar el sistema de infusión: Al conectar la solución que generalmente viene en bolsa o frasco dejar que el líquido circule por el sistema para que saque todo el aire y no queden burbujas.
- Extraer el abbotat, jeringa o cánula de su empaque y conectar en el extremo que corresponde al sistema de infusión extrayendo el aire al permitir que circule la solución.
- Elegir la vena que va a ser canalizada. De preferencia se debe elegir un vaso sanguíneo en el dorso de la mano o antebrazo.
- Ligar con un lazo de goma elástica aproximadamente 10 centímetros arriba del sitio que será punzado.
- Introducir lentamente la aguja con una inclinación aproximada de 30 grados e ir disminuyendo el ángulo de inserción progresivamente
- Fijar el abbotat, aguja para venoclisis, cánula o vía intermitente (recordar haber retirado la parte metálica) con la cinta adhesiva médica.
- Colocar el sistema de infusión en el lugar adecuado



3.3.- TRATAMIENTO NUTRICIONAL



¿Qué es?

El tratamiento nutricional es una forma de tratar las afecciones médica o sus síntomas con una dieta especial. A veces, se acude al tratamiento nutricional, en contraposición al tratamiento convencional, que implica usar medicamentos

¿Clasificación de dietas?

¿Qué es una dieta hospitalaria?

Las dietas hospitalarias son planes de alimentación mediante los cuales se seleccionan los alimentos más adecuados, para garantizar que un enfermo hospitalizado mantenga o alcance un estado de nutrición óptimo.

¿Dieta líquida?

La dieta líquida: indicada a las personas que necesitan muy poca estimulación gastrointestinal o que estén pasando de la alimentación parental a la oral

¿Dieta semilíquida?

La dieta semilíquida: compuesta por alimentos de textura líquida y pastosa, como yogurt o gelatina. También por alimentos triturados. Es un paso intermedio entre la dieta líquida y la blanda.

¿Dieta blanda?

La dieta blanda: es muy usada en la transición de una dieta semilíquida a una normal. Los alimentos son de textura blanda, pero enteros, con bajo contenido de fibra y grasas.

¿Dieta con restricción calórica?

Las dietas con restricción calórica: son empleadas habitualmente en personas obesas o con sobrepeso.

¿Dieta con restricción glucémica?

Las dietas con restricción glucémica: Aunque también se restringe la cantidad de calorías diarias, la restricción se hace fundamentalmente sobre la ingesta de carbohidratos.

¿Dieta con gluten?

La dieta sin gluten: el gluten es una proteína presente en muchos cereales. La dieta sin gluten la suelen seguir las personas celíacas, que son intolerantes a esa proteína.

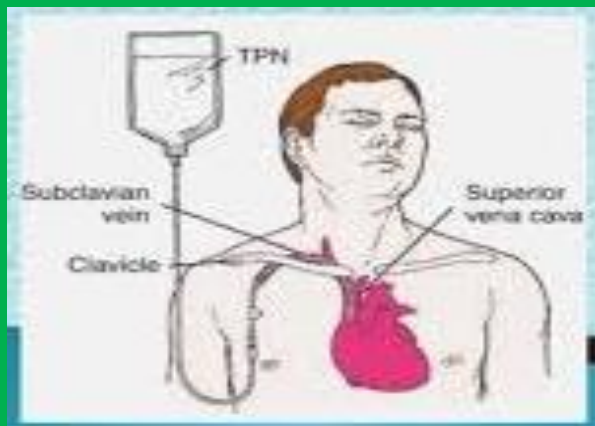
¿Dieta hiperproteica?

Las dietas hipoproteicas (de 40g o 20 g): dietas hospitalarias bajas en proteínas. Suelen prescribirse a personas con enfermedad renal.

3.4.- TÉCNICA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL.

¿Qué es nutrición parenteral?

La nutrición parenteral es el suministro de nutrientes como: Carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y oligoelementos que se aportan al paciente por vía intravenosa; cuando por sus condiciones de salud no es posible utilizar las vías digestivas normales y con el propósito de conservar o mejorar su estado nutricional.



¿La nutrición parenteral se subdivide en dos categorías?

La nutrición parenteral periférica, la concentración de dextrosa es menor para proporcionar una fórmula que sea menos hiperosmolar, (osmolaridad 900 mOsm/l para evitar la trombosis venosa.

En la nutrición parenteral total (NPT) o nutrición parenteral central está también se menciona a esta terapéutica como hiperalimentación.

¿Objetivo de la nutrición parenteral?

Proporcionar una cantidad y calidad suficiente de sustancias nutritivas por vía intravenosa, para llevar a cabo los procesos anabólicos y promover el aumento de peso en algunos casos. Mantener un balance positivo de líquidos y nitrógeno. Mantener la masa muscular y proporcionar calorías para las demandas metabólicas.

¿Qué es nutrición enteral?

Los nutrimentos esenciales para proporcionar un funcionamiento adecuado del organismo humano son: Carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua. Cuando al paciente no es posible aportarle los nutrimentos por la vía oral, es necesario utilizar otros métodos alternativos, como la alimentación enteral o por sonda (nasogástrica, naso duodenal o naso yeyunal) con la cual se realiza la introducción de nutrientes directamente al estómago duodeno o yeyuno.

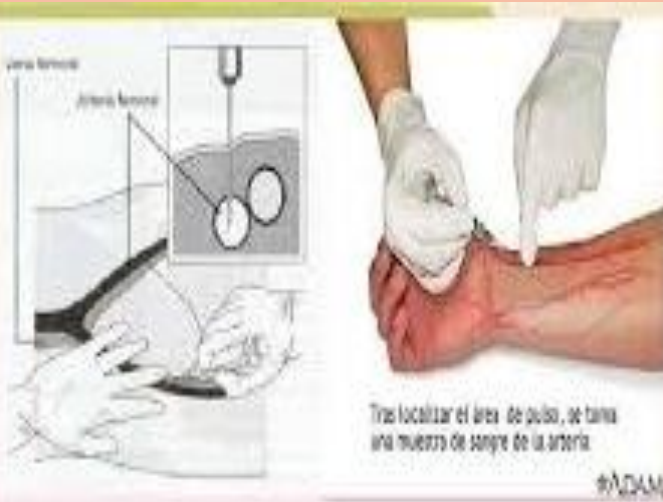


¿Cuál es su objetivo?

Su objetivo es satisfacer los requerimientos nutricionales del paciente a través de una sonda insertada en alguno de los tramos del tubo gastrointestinal, cuando no es posible la alimentación por vía oral, teniendo como condición indispensable que el intestino conserve parcial o totalmente su capacidad funcional de absorción.

¿Cuáles son las indicaciones para nutrición parenteral?

- Enfermedad y/o cirugía gastrointestinal.
- Estados hipermetabólicos (quemaduras, traumatismos múltiples, infecciones cáncer).
- Ciertos trastornos neurológicos (accidente vascular cerebral, coma).
- En pacientes postquirúrgicos de cirugía de cabeza, cuello y esófago.



3.5.- TÉCNICA DE GASOMETRÍA

¿Qué es?

Una gasometría arterial es un tipo de prueba médica que se realiza extrayendo sangre de una arteria para medir los gases (oxígeno y dióxido de carbono) contenidos en esa sangre y su pH (acidez).

¿Cuál es su procedimiento de gasometría?

Mientras que la mayoría de las extracciones de sangre se obtienen de una vena, una gasometría arterial se toma de una arteria. Por lo general se extrae de la arteria radial, situada en la muñeca, o la arteria braquial, que se puede palpar en el interior del brazo a nivel del codo.

¿Cuál es la técnica de gasometría?

es limpiar la muñeca con un algodón con alcohol para prevenir una infección. Debido a que las arterias no se ven, el técnico palpará el pulso. Una vez que el pulso se encuentra, introducirá la aguja y la sangre fluirá en la jeringa, después se retira la aguja, y se aplica presión a la arteria durante unos pocos minutos para asegurar que el sangrado se ha detenido.

La muestra de sangre se lleva a una máquina especial que puede proporcionar los valores de laboratorio.

¿Qué se analiza?

Los gases se disuelven en los líquidos, como la sangre, por tanto, contiene gases disueltos. Pero los gases de la sangre que se analizan con la gasometría no son sólo los disueltos sino también los relacionados con los componentes químicos de la sangre, tales como el dióxido de carbono y el oxígeno que se unen a los glóbulos rojos. Las concentraciones de gases en la sangre proporcionan los parámetros plasmáticos para evaluar la función respiratoria del cuerpo y su equilibrio ácido-base.

¿Cuándo hacer una gasometría?

La aplicación más frecuente de la gasometría es para el análisis de la función pulmonar y el seguimiento de personas que reciben regularmente oxígeno o terapia respiratoria. La prueba evalúa la eficiencia de filtración de dióxido de carbono por los pulmones, así como la circulación de sangre oxigenada. Como medio para evaluar la función pulmonar, los resultados del análisis de gasometría que muestran niveles elevados de dióxido de carbono pueden ser indicativos de insuficiencia respiratoria.

Toma de muestra arterial Maniobra de Allen modificada

Cerrar el pulso fuertemente para expulsar la sangre de la mano

Compresión directa de las arterias radial y ulnar, mientras el pulso se mantiene cerrado



3.6.- TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES



¿Qué es?

Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión, Para mantener limpias las vías aéreas, la aspiración de secreciones es un procedimiento efectivo cuando el paciente no puede expectorar las secreciones, ya sea a nivel nasotraqueal y orotraqueal, o bien la aspiración traqueal en pacientes con vía aérea artificial

¿Cuáles son sus los objetivos de aspiración?

1. Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
2. Favorecer la ventilación respiratoria.
3. Prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones.

¿Cuáles son sus las indicaciones de aspiración?

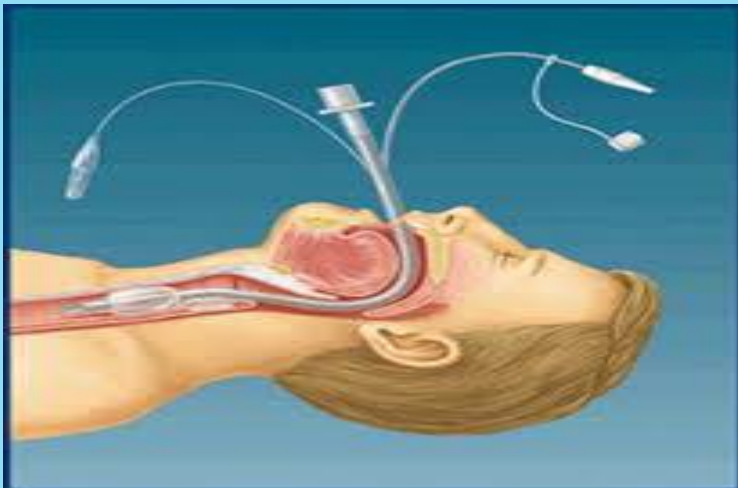
La técnica está indicada cuando el paciente no puede por sí mismo expectorar las secreciones.

¿Cuáles son las contraindicaciones de aspiración?

- Trastornos hemorrágicos (coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia, leucemia).
- Edema o espasmos laríngeos.
- Varices esofágicas.
- Cirugía traqueal.
- Cirugía gástrica con anastomosis alta.

¿Cuáles el materiales y equipo para aspiración?

- Aparato de aspiración (sistema para aspiración de secreciones de pared).
- Guantes desechables estériles.
- Solución para irrigación.
- Jeringa de 10 ml (para aplicación de solución para irrigación y fluidificar las secreciones) Sondas para aspiración de secreciones (para adulto o pediátrica).
- Solución antiséptica.
- Riñón estéril.
- Jalea lubricante.
- Gafas de protección y cubrebocas.
- Ambú.





UDS. Antología de enfermería quirúrgico 1. Rescatado el 12 de marzo del 2021. Unidad 3. En formato APA.