



**Nombre del alumno:**

**Dulce Suleyma López Ramírez**

**Nombre del profesor:**

**Rubén Eduardo Domínguez**

**Licenciatura:**

**Lic. en Enfermería**

**Materia:**

**Enfermería Medico Quirurgica**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Nombre del trabajo:**

**Mapa Conceptual unidad 3,4**

Frontera Comalapa, Chiapas a 11 de Abril del 2021.

**hidroelectrolítico y ácido base**

**TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS**

Hipovolemia

Disminución de flujo renal provoca

**Trastornos en los niveles séricos de potasio**

Es producida por deshidratación o por distribución anómala del volumen intravascular.

la producción de renina, lo que da lugar a la producción de angiotensinógeno y angiotensina.

valores normales de potasio sérico de 3.5 a 5.5

. Niveles inferiores a 3.5 mmol/L se denominan hipokalemia, y superiores a 5.5 mmol/L hiperkalemia.

Sirve para

Los bronco receptores estimulan también la liberación de hormona antidiurética

usar soluciones más completas que ayuden a resolver el precario estado de los pacientes que sufren de estos trastornos.

La disminución del riego sanguíneo renal lleva a un deficiente funcionamiento renal similar al que se presenta en un cuadro de sepsis.

**(acidosis, acidemia)**

Existen 3 mecanismos por el cual se puede perder líquidos:

Disminución de riesgo sanguíneo

Se define como

- 1: por aumento exagerado de la secreción intestinal
- 2: por destrucción de las microvellosidades de los enterocitos.
- 3: por un mecanismo mixto de entero-toxinas que estimulan al canal de cloro.

Reduce oferta de oxígeno

El estado de aumento en la concentración de hidrogeniones, que normalmente es de 35.5 a 43.6 nmol/L (pH de 7.45 a 7.36 en niños de 7 a 15 años).

**Trastornos en los niveles séricos de sodio**

Valores para adultos

si no hay signos obvios de deshidratación, se dará el Plan A.  
Si hay signos obvios de deshidratación, el Plan B.  
Y si la deshidratación es muy grave, con signos de choque, se dará el Plan C.

valores séricos de sodio de 135 a 145 mmol/L.

pH 7.40–7.44 (39.8 a 36.3 nmol/L H<sup>+</sup>), PCO<sub>2</sub> 40–44 mm Hg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 24–28 mEq/L, hiato aniónico 3–10 con albúmina de 4 g/dL

L. Cifras de 130 mmol/L o menos se consideran como hiponatremia.

y cifras de 150 mmol/L o más, hipernatremia.

Para valorar un estado de acidemia o alcalemia

Causa frecuente de hipernatremia

actualmente se procura obtener otros valores como el cloro, el potasio, la albúmina en sangre, y electrolitos y pH en orina.

Es la deshidratación por enfermedad diarreica

# VENOCLISIS

ES

Un procedimiento para canalizar una vía venosa, ya sea para la administración de líquidos, medicamentos o con fines diagnósticos a través de una vena

También sirve para

Administrar nutrientes, suero, sangre, o electrolitos por vía intravenosa

Materiales para venoclisis

- Cánula 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
- Explicar el procedimiento al paciente entre otras indicaciones.

# TRATAMIENTO NUTRICIONAL

¿Que son las dietas?

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.

TIPOS DE DIETAS

- Dieta de progresión
- Basal o normal
- Dieta terapéutica
- Dieta líquida, semilíquida y blanda.

- Dietas con restricción calórica:
- . Dietas con restricción glucémica:
- Dietas con modificación de la ingesta proteica
- Dietas con modificación de lípidos
- Dietas con modificación de fibra

## nutrición parenteral y enteral

Nutrición parenteral

es el suministro de nutrientes como: Carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales etc.

nutrientes administrados

- Carbohidratos
- Proteínas
- Grasas

Nutrición enteral

son las acciones que se realizan para mantener el estado nutricional adecuado al paciente que no puede alimentarse por la vía oral.

# EL ENFERMO ONCOLOGICO

Objetivo

Conocer los efectos secundarios más habituales asociados a la quimioterapia sobre los principales sistemas corporales.

Problemas potenciales:

Vomito  
Estreñimiento  
Diarrea  
Mucositis y estomatitis  
Esofagitis y disfagia  
Alopecia  
dermatitis, rash cutáneo e hiperpigmentación

cuidados al paciente con dolor

El significado del dolor es diferente para cada persona y situación

EN EL ENFERMO PALIATIVO

el dolor no suele ser el único síntoma presente, sino que, habitualmente, se suma a un amplio ramillete sintomático e

De una forma práctica, la intervención de enfermería en el dolor implica:

- Valorar la experiencia dolorosa, verificando con el paciente:
- La localización
- La intensidad,
- La cualidad (opresivo, quemazón, punzante, descargas eléctricas, etc.)
- El inicio y duración del episodio doloroso.

ENFERMO EN ESTADO DE SHOCK

Es un estado fisiopatológico que reúne una cantidad de síntomas y signos, los cuales manifiestan una inadecuada perfusión tisular.

OBJETIVO

Conocer los signos y síntomas del estado de choque y las intervenciones que la enfermera (o) debe realizar a los pacientes que presentan este estado.

se clasifican en:

- Hipovolémico.
- Cardiogénico
- Distributivo: Séptico, anafiláctico y neurogénico