



Nombre del alumno: Pamela Guadalupe Rueda Ramirez.

Nombre del profesor: LIC. Gabriela Priego Jiménez

Nombre del trabajo: cuadros sinópticos

Materia: Enfermería Clínica I

Grado: 4to Cuatrimestre

PASIÓN POR EDUCAR

**Villahermosa, Centro, Tabasco a
20 de noviembre 2021**

Alteraciones del Equilibrio Hidroelectrolítico y ácido base, Cuidados de Enfermería.

Equilibrio Hidroeléctrico

¿QUÉ ES?

Equilibrio hidroelectrolítico significa que tanto los líquidos corporales como los niveles de electrolitos deben ser constantes. Para ello, el “aporte” y “salida” de agua y de electrolitos del organismo debe estar equilibrado. Es lo que se conoce como balance = entradas - salidas.

Acido base

¿QUÉ ES Y COMO FUNCIONA?

Es el equilibrio entre la acidez la alcalinidad de los tejidos corporales. Se mide a través del pH.

Básicamente son una serie de procesos que se activan de manera simultánea para permitir que disminuya el exceso de los ácidos o bases en sangre, por lo que cada uno de ellos trabaja con funciones específicas. Siendo su tarea las mencionadas a continuación:

Pulmones: activan sus receptores cuando estos perciben que los valores del pH se encuentran por debajo de lo normal (menos de 7.35), lo que permite que aumente la frecuencia respiratoria y así mismo la cantidad de pH en sangre.

Riñones: cuando hay cambios notorios del pH, se comienzan a presentar cambios en la cantidad de bicarbonato.

Amortiguadores: son aquellas sustancias que pertenecen al interior o exterior de las células, y que se activan primero cuando hay un cambio en las bases y ácidos.

Cuidados ante una descompensación

INTERVENCIONES

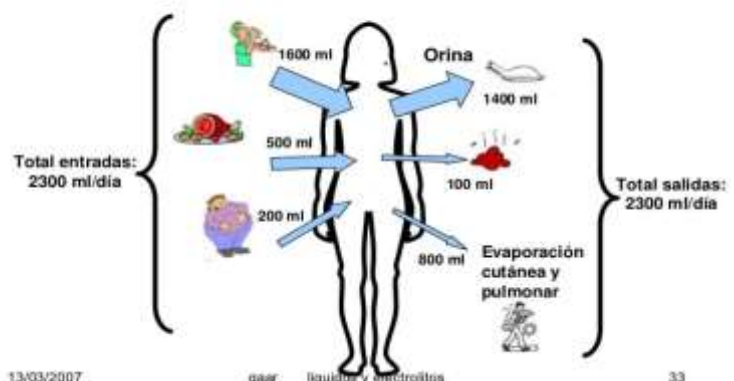
- Valoración de la piel y otras fuentes en búsqueda de signos de alarma
- Toma de signos vitales
- Canalización de vena y adm.de sol. de niveles séricos Na y K.
- Peso diario.
- insistir a los familiares sobre la alimentación. Administración de medicamentos.

BALANCE DEL AGUA

CUIDADOS ENF.

Balance estricto de ingresos y egresos, control de peso

- Cualicuantificar perdidas
- Evaluar: estado del sensorio, control de signos vitales, observar ECG en monitor multiparametrico, acceso venoso periférico permeable y de buen calibre
- Análisis de laboratorio según indicación medica



Definição de Shock hipovolémico, Su Clasificación y Cuidados de enfermería.

¿QUÉ ES?

El shock hipovolémico se debe a una disminución crítica del volumen intravascular. La disminución del retorno venoso (precarga) produce una reducción del llenado ventricular y del volumen de eyección. Si esto no se compensa con un aumento de la frecuencia cardíaca, disminuye el gasto cardíaco.

CLASIFICACIÓN

Según Davis y colaboradores se puede clasificar en cuatro clases:

Clase I: (sin choque) pacientes con un DB menor o igual a 2 mmol/L.

Clase II: (choque leve) DB mayor a 2 a 6 mmol/L.

Clase III: (choque moderado) mayor a 6 a 10 mmol/L.

Clase IV: (choque severo más de 10 mmol/L de déficit de base).

DB: disminución en la concentración de moléculas de iones bicarbonato

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea:
- Garantizar que el enfermo ventile correctamente y que reciba oxígeno a concentraciones superiores al 35%, por mascarilla o a través del tubo endotraqueal.
- Si no existe pulso, deberán iniciarse las maniobras de soporte vital básico y avanzado lo antes posible.

Una vez asegurada la vía aérea y la ventilación eficaz, el objetivo es restaurar la circulación, controlando las hemorragias y reponiendo los déficits de volumen plasmático.



Febre Alta e Súbita



Dor nos olhos



Dor de cabeça



Dor nas juntas



Falta de appetite



Manchas avermelhadas pelo corpo

QUEMADURAS

¿QUÉ ES?

Las quemaduras son lesiones producidas como consecuencia de una transferencia excesiva de calor a los tejidos. En sentido amplio, también se incluyen bajo esta denominación lesiones originadas por otros agentes, tales como la electricidad, determinadas sustancias químicas y las radiaciones ionizantes.



CLASIFICACIÓN

Primer grado: afecta exclusivamente a la epidermis, y únicamente existe una vasodilatación reactiva.

Segundo grado: afecta a la dermis, sin producirse una destrucción de tejido. Se acompaña de una franca respuesta inflamatoria aguda. Lo más característico es el despegamiento epidérmico producido por el líquido extravasado (ampollas o flictenas).

Tercer grado: se caracteriza por la existencia de necrosis tisular. Cuando se conserva parte de la dermis, se habla de quemaduras superficiales. Si no se conserva nada de los anejos cutáneos, se habla de quemaduras profundas o de espesor completo.



CUIDADOS DE ENFERMERIA

Quemaduras epidérmicas superficiales:

a) Aplicación de un vendaje de protección o productos en crema (emolientes).

b) Revisar cada 48 horas.

Quemaduras dérmicas:

a) Administrar analgesia adecuada.

b) Limpiar la herida con cloruro de sodio al 0,9% o agua del grifo tibia.

c) Retirar con cuidado cualquier resto de tejido necrótico o desvitalizado mediante desbridamiento cortante, enzimático o autolítico.

d) Siempre que sea posible dejar las ampollas intactas. Considerar aspirar aquellas ampollas grandes y aquellas que puedan romperse (muy tensas) o se encuentren en una zona incómoda.

e) Cubrir la herida con un apósito primario no adherente. Aplicar un apósito secundario absorbente no fibroso.

f) Revisar el vendaje a las 24 horas y después cada 48 horas. Las siguientes revisiones se pautarán en función de las características de la quemadura y el apósito