



Mi Universidad

cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Jorge Peralta Vázquez

Nombre del tema: Conceptos y Generalidades

Nombre de la Materia: Enfermería Urgencia y Desastre.

Nombre del profesor: Enf. Juana Inés Hernández López

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura En Enfermería

Cuatrimestre: Séptimo Cuatrimestre

ENFERMERÍA A PACIENTES CON ALTERACIONES METABÓLICAS

Atención de Enfermería al paciente con descompensaciones diabéticas

-El desequilibrio metabólico se manifiesta por déficit de insulina e hiperglucemia intensa

-La CAD y la DHH no excluyente y puede aparecer simultáneamente

Evaluación inicial de pacientes con sospecha

- Antecedentes de diabetes, medicamentos y síntomas
- Antecedentes de medicaciones relacionadas con la diabetes
- Utilización de medicamentos
- Evaluar situación hemodinámica
- Exploración física descartando la presencia de una infección
- Evaluar la volemia y el grado de deshidratación
- Evaluar la presencia de cetonemia y trastornos ácido básicos

El manejo de la CAD y del SHH incluye líquido (generalmente administrado por vía venosa) electrolitos e insulina

Es muy importante identificar la causa de la descompensación aguda de la diabetes, lo cual no se debe atrasar el tratamiento.

Atención de Enfermería al paciente con hemorragia digestiva

hemorragia digestiva es la pérdida de sangre procedente del aparato digestivo

se clasifica:

- Hemorragia digestiva alta (HDA)
- Hemorragia digestiva baja (HDB)

Causas

- Hemorragia digestiva alta
 - Varices esofágicas
 - Úlceras péptica
 - Gastritis
 - Síndrome de Mallory-Weiss
 - Neoplasia
 - Esofagitis erosiva
- Hemorragia digestiva baja
 - Enfermedad diverticular o diverticulosis
 - Pólipos
 - Angiodisplasias
 - Neoplasias de colon
 - Patología anorrectal
 - Lesiones colónicas

tratamiento

- Monitorizar signos vitales cada 15 minutos por 6 horas cuando la hemorragia es activa, una vez controlada la hemorragia, cada hora por 6 horas y después cada 4 horas por doce horas
- Vigilar signos de shock hipovolémico.
- Mantener al paciente en estricto reposo absoluto por 24 a 48 horas según la hemodinamia del paciente para prevenir nuevos episodios de hemorragia y descompensación hemodinámica.
- Mantener el decúbito lateral para evitar aspiración si el paciente presenta hematemesis.
- Mantener al paciente en posición de semifowler si amerita, elevar miembros inferiores a 45° para obtener un adecuado retorno venoso, cuando sea una hemorragia activa.
- Valorar el tipo de hemorragia si es hematemesis, melena o hematoquecia.
- Colaborar y circular al médico en la colocación de Sonda Nasogástrica (SNG) en caso de hemorragia digestiva alta para prevenir broncoaspiración.
- Canalizar una segunda vía venosa periférica de gran calibre por posible transfusión sanguínea y administración de líquidos en grandes cantidades

RCP BASICO

La reanimación cardiopulmonar básica o RCP básico, es el auxilio que se brinda de manera inicial ante un paro cardiorrespiratorio ya sea dentro o fuera de un entorno hospitalario, sin contar con instrumentos o conocimientos médicos avanzados, y que sin embargo puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.

La manera simple de determinar si el corazón funciona es evaluando el pulso. Si la persona no tiene pulso es necesario reiniciar la circulación por medio de la compresión sobre el pecho practicando reanimación cardiopulmonar, la cual tiene dos propósitos:

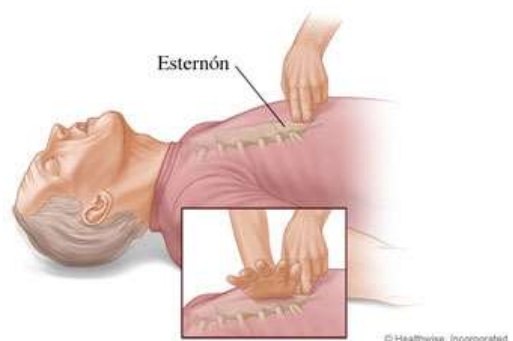
- Mantener los pulmones llenos de oxígeno cuando la respiración se ha detenido.
- Mantener la circulación de la sangre llevando oxígeno al cerebro, al corazón y demás partes del cuerpo.

Procedimiento

- Observar durante cinco segundos si la víctima respira.
- Verificar el pulso carotideo para adultos o mayores de un año

Para bebés localizar el pulso braquial.

- Observar a la víctima de arriba a abajo para determinar posibles hemorragias.
- Si la víctima no respira y no tiene pulso, realizar los siguientes procedimientos teniendo en cuenta que antes de iniciar el masaje se debe estar seguro de la ausencia de pulso, pues es peligroso hacer compresiones cuando la víctima aún tiene circulación.



- Para evitar esto, evalúa el pulso durante 10 segundos antes de determinar que tiene paro cardiaco.
- Localizar el reborde costal, luego encontrar la punta inferior del esternón, medir dos dedos arriba de éste.
- En los adultos, colocar el talón del mano con los dedos levantados en el punto anteriormente localizado, entrelazar los dedos los dedos de las manos

Para un niño, utilizar solo una mano

Par un bebe, utilizar solo dedos índice y medio en el centro del pecho en medio de las tetillas.

- Comprimir el pecho hacia abajo y con suavidad. Llevar a cabo el procedimiento de la figura para expulsar la sangre del corazón. No retirar las manos del pecho de la víctima



(Imagen: Posición del auxiliar para dar el masaje cardiaco)

REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR CON UN AUXILIADOR

Se realizan 15 compresiones torácicas por dos ventilaciones y se continua a este ritmo para repetir el ciclo, (La velocidad del masaje es de 80 a 100 compresiones por minuto.)

- En bebés y niños mayores de un año se realizan cinco compresiones y un soplo y se continua así sucesivamente hasta que la víctima recupere la circulación y la respiración, hasta que se obtenga asistencia médica.
- En caso de que el pulso se restablezca espontáneamente, suspender las maniobras de masaje cardiaco y continuar con las respiraciones; repetir el procedimiento hasta llevar a la víctima a un centro asistencial.

Si dura el traslado la víctima recupera el pulso y la respiración, colocar en posición lateral de seguridad y permanecer atento de los signos vitales.

Secuencia

1. Verificar que el área sea segura: Lo más importante en la atención de las urgencias es tu seguridad y la de la persona, si en el área algo no te permite acercarte busca la manera de hacerla segura.

2. Valora estado de conciencia: Acercándote a la víctima tócalo a nivel de los hombros y háblale al mismo tiempo. Si no hay respuesta, indica que está inconsciente. Si te encuentras sólo pide ayuda o activa el sistema de emergencias (SEM) llamando desde tu teléfono celular al 911.

Si hay mas personas pedir que activen el SEM 911 y consigan un DEA

3. Si la víctima no responde, a continuación, valora pulso y ventilación

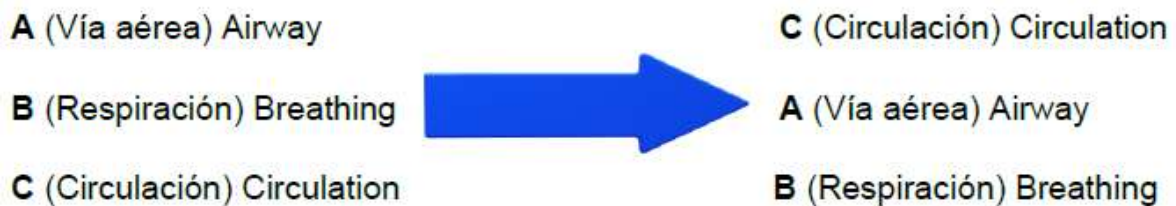
La recomendación de la AHA es palpar sobre la arteria carotidea para buscar el pulso (desliza los dos dedos hacia la mitad del cuello sobre el cartílago cricoides, posteriormente desplázalos hacia el lado donde tú te encuentras para palpar el

pulso carotídeo, en este punto es importante no cruzar la mano ya que podrías agregar inconscientemente el dedo pulgar haciendo presión bilateral en el cuello).

Al mismo tiempo se debe buscar la ventilación visualizando el tórax en busca de los movimientos respiratorios, así al hacer la valoración conjunta no se perderá tiempo valioso.

Esta valoración no debe rebasar los 10 segundos, pero tampoco debe ser menor a 5 segundos.

En este punto debe preguntarse por qué no es prioridad la apertura de la vía aérea, esto se debe a que los algoritmos actuales le dan prioridad a la circulación antes que a la ventilación, pasando de



4. La víctima...

Respira y tiene pulso Pulso y Respira Vigilancia y Control de vía aérea hasta llegada SEM	NO respira y NO tiene pulso Iniciar algoritmo para PCR	Tiene pulso y no respira Abrir la vía aérea y administrar Ventilación de rescate: 1 c/5-6 s Reevaluar pulso y ventilación c/2 min
---	---	--

La reanimación cardiopulmonar consiste en dar masaje cardiaco externo a través de compresiones torácicas y la administración de ventilaciones (boca-boca, boca-

maskarilla o mediante bolsa de resucitación), la ministración de ambas en secuencia es un ciclo de RCP, un ciclo completo de RCP está conformado por 30 compresiones y 2 ventilaciones, el cual se repetirá 5 veces (5 ciclos) en un tiempo no mayor a 2 minutos.