



## **Atención de enfermería**

*Nombre del Alumno: José Julián Jiménez Salvador*

*Nombre del tema: Atención De Enfermería Con Alteración En La Oxigenación Tisular*

*Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres*

*Nombre del profesor: Juan Inés Hernández López*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: Séptimo*

## INTRODUCCION

En el siguiente trabajo se realizará mapas de acuerdo a los temas de la unidad III, daremos inicio con “Atención a pacientes con cardiopatía isquémica” aquí se dará un tratamiento inicial del paciente con SCA, esto conlleva a dos procesos: monitorización y acceso a medidas de soporte vital e historia clínica y estudios complementarios que contienen: antecedentes personales, características del dolor, exploración física, ECG, Datos analíticos, Rx Tórax. El siguiente tema es: Atención de enfermería ante el shock; este es un Proceso patológico causado por la invasión de un tejido, fluido o cavidad corporal, normalmente estéril, por un microorganismo patógeno o potencialmente patógeno, se hablará también sobre 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 tratamiento para el shock tiene tres aspectos fundamentales los cuales son los siguientes: control del foco de sangrado, corrección del shock y de la volemia, Prevención y tratamiento de la coagulación patológica. Proseguimos con atención de enfermería en las urgencias y emergencias hipertensivas. Aquí se hablará de cómo las crisis hipertensivas son elevaciones agudas de la presión arterial (TA) que motivan una atención médica urgente. Y como se clasifican en 3 grupos de diferentes pronósticos y manejos: Emergencia hipertensiva, urgencia hipertensiva y falsas urgencias hipertensivas. El siguiente tema que se verá es “atención de enfermería en arritmias letales” aquí se explicará sobre la 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: primero la derecha y después la izquierda (la activación auricular determina la onda P del electrocardiograma). Los últimos temas son; atención de enfermería al paciente con alteraciones del estado de conciencia, atención de enfermería al paciente con convulsiones y atención de enfermería con accidente cerebrovascular. Todos los temas mencionados anteriormente se detallarán en los mapas que se realizarán para que la información sea más clara.

# CARDIOPATIA ISQUÈMICA



Enfermedad ocasionada por la arterioesclerosis de las arterias coronarias.

## Signos y síntomas:

- Dolor torácico.
- Falta de aire (disnea).
- Sensación de mareo.
- Sudor frío.
- Náuseas y vómitos.
- Palpitaciones.
- Pérdida de conocimiento.
- Dolor en la parte alta del abdomen.

## Cuadro clínico:

- Angina de pecho.
- Infarto de miocardio.
- Cardiopatía isquémica.
- Muerte súbita cardiaca.

## Tratamiento

### Tratamiento farmacológico

Aspirina.  
|  
Antiagregantes plaquetarios  
|  
Anticoagulantes.  
|  
betabloqueantes  
|  
Fármacos para evitar el dolor.  
|  
Trombolíticos.  
|  
Nitroglicerina.

### Tratamiento quirúrgico.

Angioplastia o revascularización percutánea.  
|  
Cirugía de revascularización coronaria o bypass.

### Tratamiento a largo plazo.

Modificación de estilo de vida.  
|  
Dejar de fumar.  
|  
Alimentación equilibrada.  
|  
Relajarse.  
|  
Controlar factores de riesgo.

## Cuidados de Enfermería.

Controlar los factores de riesgo cardiovascular educando a la población.

Control de peso  
|  
Una dieta cardiosaludable  
|  
Control de TA, glucemia y colesterol  
|  
Realizar ejercicio ligero.

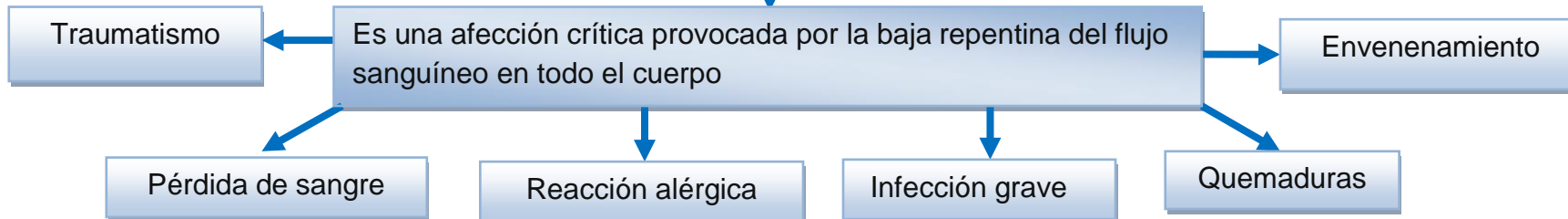
Instruir a los pacientes que ya hayan padecido angina de pecho o estén en la población de riesgo.

Identificar las causas de la crisis para ayudar a prevenirla.  
|  
Reforzar la importancia de acudir al centro de salud.

### Manejo extrahospitalario

Iniciar oxigenoterapia para evitar la caída de la saturación.  
|  
Monitorizar al paciente.  
|  
Conseguir un acceso venoso periférico.  
|  
Administrar antiagregantes y ansiolíticos, nitroglicerina.

# ATENCIÓN DE ENFERMERIA ANTE EL SHOCK



## Signos y Síntomas

Piel fría y húmeda

Piel pálida

Tinte azulado en los labios o las uñas

Pulso acelerado

Respiración rápida

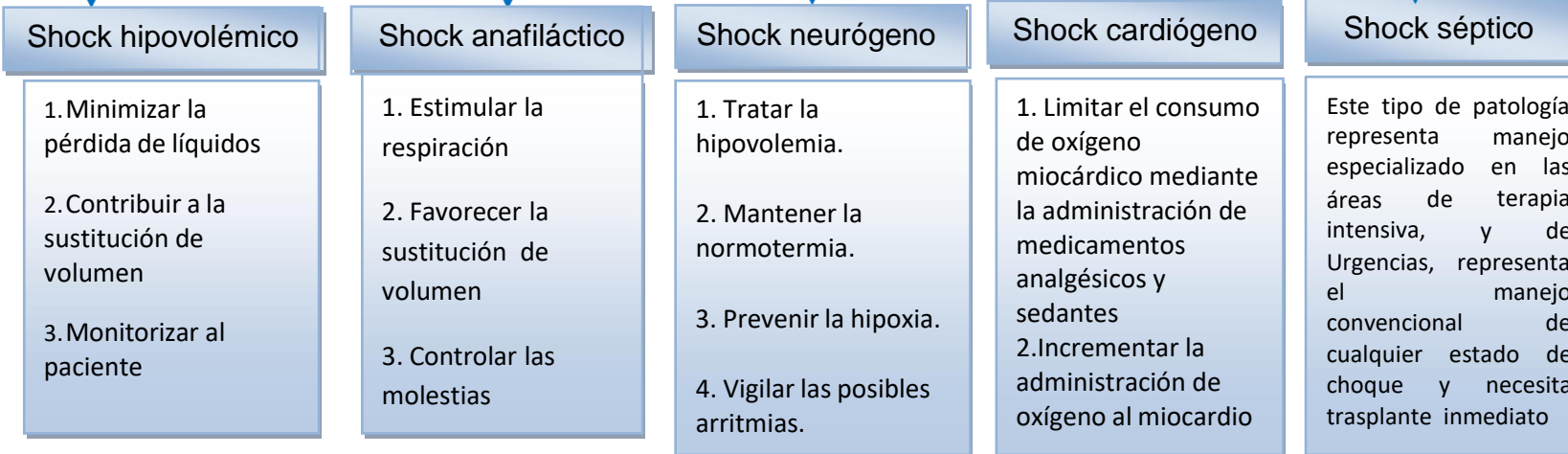
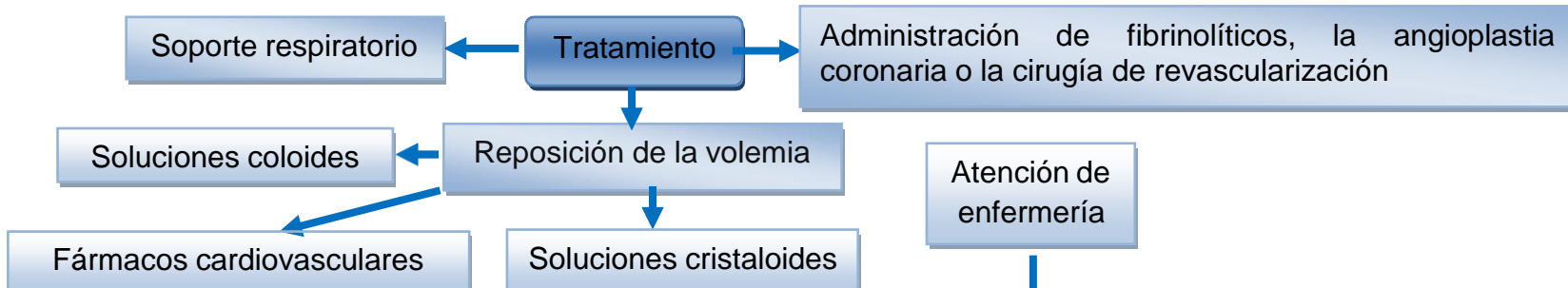
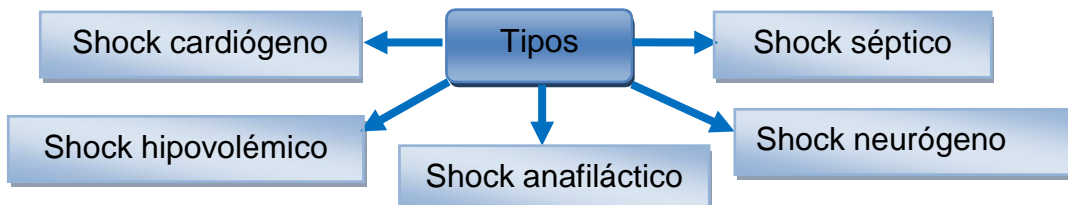
Náuseas o vómitos

Pupilas agrandadas

Debilidad o fatiga

Mareos o desmayos

Cambios en el estado mental o en el comportamiento



### 3.3.- Atención de Enfermería en las urgencias y emergencias hipertensivas

#### Concepto:

Las crisis hipertensivas son elevaciones agudas de la presión arterial (TA) que motivan una atención médica urgente. Se definen como una elevación de la TA diastólica (TAD) superior a 120 ó 130 mmhg y/o de la TA sistólica (TAS) por encima de 210 mmhg (algunos consensos actuales hablan de TAD superior a 120 y/o de TAS por encima de 180 mmhg, aunque esto no es necesario en la práctica clínica).

#### SE DIVIDE EN 3 GRUPOS

**Emergencia hipertensiva:** elevación de la TA acompañada de daño o disfunción aguda en los órganos diana (corazón, cerebro, riñón...). Estas situaciones son muy poco frecuentes, pero entrañan un compromiso vital inmediato. Es necesario un descenso de la presión arterial con medicación parenteral y en el plazo máximo de una hora.

**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. Permiten una corrección gradual en el plazo de 24-48 horas y con un fármaco oral.

**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. Por lo general no precisan tratamiento específico y ceden al desaparecer el estímulo que las provocó.

#### Signos y síntomas:

- Retinianos: Visión borrosa Diplopia Exudados y hemorragias Edema de papila Constricción de arteriolas retinianas
- Cardiovasculares Dolor torácico en la espalda o abdomen Palpitaciones Náuseas y vómitos Disnea Ortopnea Estertores y sibilancias Soplos, arritmias Ritmo de galope Ruidos abdominales Pulsos periféricos anormales
- Renales Oliguria, hematuria y nicturia Dolor y sensibilidad en el flanco Edema periférico Fatiga y debilidad Agrandamiento renal
- SNC Cefalea (a veces grave) y náuseas Confusión Cambios visuales Debilidad focal o parestesias Debilidad generalizada Desorientación Déficit neurológicos focales Crisis convulsivas Coma

#### Tratamiento:

- La gravedad clínica no debe valorarse exclusivamente por las cifras de TA sino por la afectación de los órganos diana.
- Tener claro que es tan importante tratar la HTA rápidamente en una emergencia hipertensiva (tratamiento parenteral inmediato) como no tratarla de manera agresiva en el resto de los casos.
- Evitar actitudes agresivas a la hora de descender los valores de TA ya que un descenso brusco de TA que puede ocasionar isquemia de órganos vitales. La rapidez con la que debemos alcanzar valores absolutos seguros de TA es controvertida y se debe tener en cuenta el riesgo individual de isquemia del paciente.
- Es preferible una actitud expectante tras reducir las cifras de TA a 160/100 mmhg antes de intentar alcanzar valores completamente normales de TA.

**cuadro clínico:** debemos preguntar por la presencia de historia previa de hipertensión arterial (HTA): tiempo de evolución, severidad, uso de tratamiento hipotensor, adherencia terapéutica, episodios previos de crisis hipertensivas y estudios previos realizados para descartar HTA secundaria.

#### Cuidados de enfermería:

- El objetivo terapéutico en las urgencias hipertensivas consiste en reducir gradualmente la presión arterial en 24-48 horas con medicación por vía oral para evitar la hipoperfusión de órganos diana que se puede producir si las cifras de presión arterial descenden de forma brusca.
  - Reposo absoluto.
  - Tomar la T.A. frecuentemente.
  - Monitorización cardiaca del paciente.
  - Determinar la frecuencia y el ritmo del pulso.
  - Efectuar un ECG.
  - Control de constantes.
  - Vigilar los posibles efectos secundarios del tratamiento farmacológico como hipotensión, náuseas, vómitos y cefaleas
  - Realización Rx de tórax.
  - Observar el monitor cardíaco en busca de posibles alteraciones del ritmo o signos de isquemia miocárdica.
  - Observar el nivel de conciencia. Tienen riesgo de padecer hemorragia cerebral.
  - Observar si presente signos de hemorragia cerebral.

# Atención de Enfermería al Paciente Inconsciente

Un paciente inconsciente es incapaz de responder a otras personas y actividades

Concepto

## Signos y síntomas

- Deterioro evidente y progresivo del estado físico.
- Trastornos de la comunicación
- Desorientación
- Disminución del nivel de conciencia

• Evaluación neurológica

- ## Cuidados de enfermería
- signos vitales
  - Necesidades fisiológicas
  - Agua
  - Posiciones
  - Alimentación (normal, entera o por sonda nasogástrica)
  - Déficit total de auto cuidado
  - Control hemodinámico
  - Cuidados oculares
  - Aseo bucal

- ## Causas
- Infecciones
  - Traumáticas
  - Isquémicas
  - Metabólicas
  - Depreción
  - Intoxicación

- ## Cuadro clínico
- \*Estado de inconciencia
- \*Somnolencia
  - \*\*Obnubilación
  - \*Estupor
  - \*Coma profundo

- ## Tratamiento
- Si no se conoce, ni se sospecha la etiología de la pérdida de conciencia, se puede proceder a la administración, de forma secuencial y en el orden descrito, de la siguiente pauta
    - **Tiamina:** 1 ampolla de 100 mgr i.m ó 1 a 2 mgr/Kgr i.v. en bolo lento. Especialmente indicada si hay depresión del nivel de conciencia y evidencia de malnutrición, etilismo o enfermedad crónica debilitante.
    - **Naloxona:** 0,01 mg/kg (1,5 ampollas en un paciente de 70 Kg) i.v. en bolo. Especialmente indicada si hay disminución del nivel de conciencia con miosis y depresión respiratoria o evidencia de consumo de opiáceos.

### 3.5.- ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA

#### EVALUACIÓN INICIAL

La enfermera encargada de realizar la evaluación inicial del paciente que presenta alteración de conciencia la deberá de realizar lo más rápido que se pueda con el fin de determinar la urgencia en la atención. En esta evaluación, enfermería deberá valorar edad, estado general del paciente, así como el correcto funcionamiento del sistema respiratorio y circulatorio.

#### ENFERMERÍA: EVALUACIÓN

En este apartado enfermería realizará la evaluación del paciente a través del sistema ABCDE en donde se revisa las vías aéreas, el estado neurológico y cardíaco, así como el resto de constantes vitales que puedan influir en la aparición de la alteración del estado de conciencia.

#### DEFINICION

Conciencia supone un conocimiento de uno mismo y de todo lo que le rodea. Su alteración se puede presentar de forma repentina o de una manera gradual; siendo el coma el estado de conciencia considerado el más grave.

#### CUIDADOS

El profesional de enfermería deberá orientar sus cuidados dependiendo del grado de alteración de la conciencia; teniendo en cuenta edad y funcionamiento del sistema respiratorio y circulatorio. Para ello deberá realizar una serie de evaluaciones del paciente.

#### RECOMENDACIONES

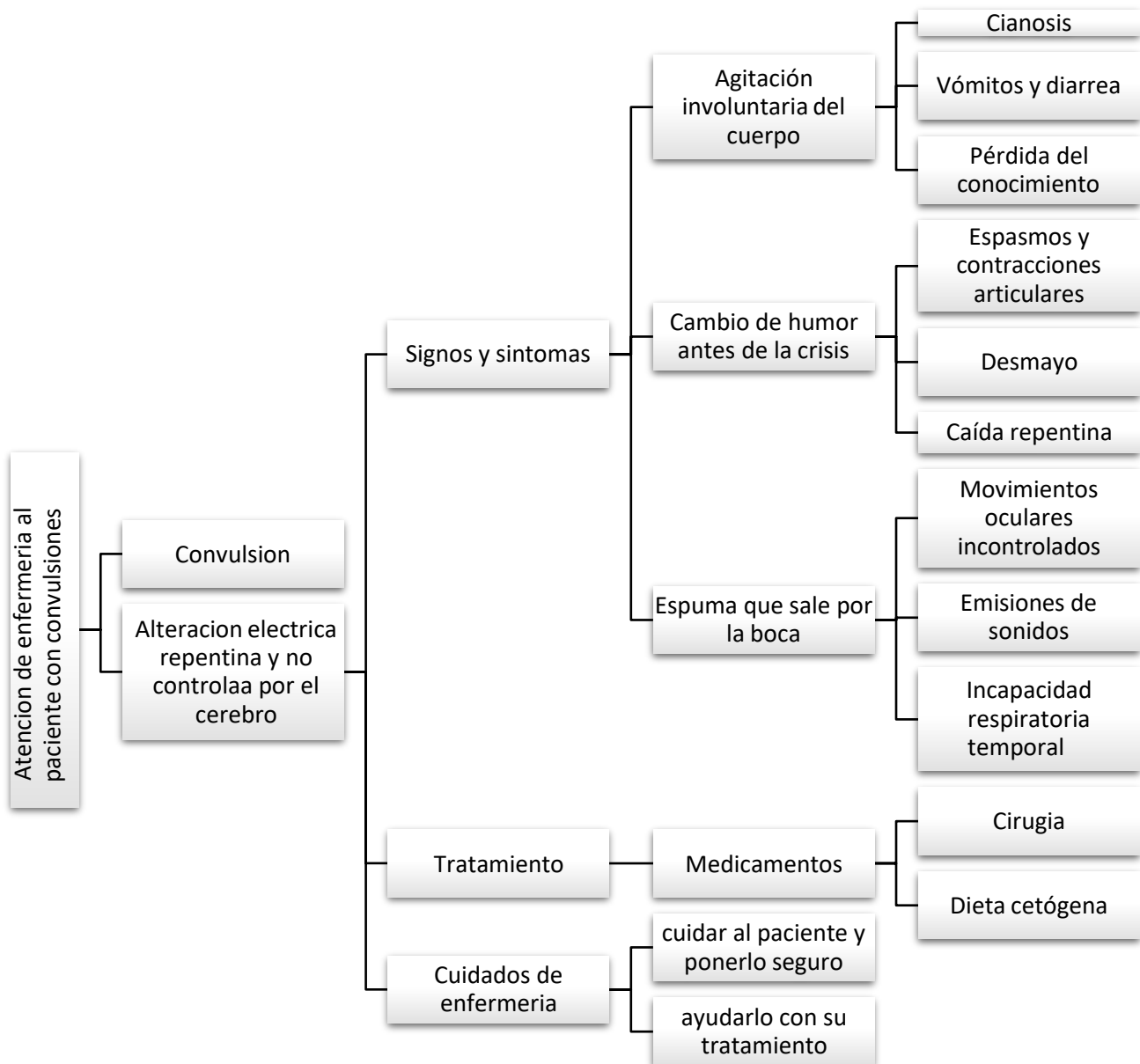
La alteración del estado de la conciencia suele producirse con episodios de breve duración que en algunos casos puede desencadenar en situaciones de urgencia. Los profesionales de enfermería deberán llevar a cabo una serie de evaluaciones con el fin de revertir el episodio y evitar complicaciones asociadas.

#### ENFERMERÍA: EVALUACIÓN SECUNDARIA

En esta parte de la evaluación se realizará una entrevista a los familiares del paciente con el fin de conocer reacciones alérgicas, calendario vacunación, últimos movimientos e ingestas del paciente. También se realizará una exploración física más exhaustiva valorando respuesta motora y pupilar.

#### ENFERMERÍA: EVALUACIÓN TERCIARIA

Esta evaluación consiste en completar y realizar todas las exploraciones y pruebas que en los apartados anteriores no se han podido llevar a cabo por la gravedad de la situación. Además, se comenzará a administrar el tratamiento adecuado para el paciente. Este tratamiento será específico para la etiología causante de la alteración de conciencia; a lo largo de las anteriores etapas de evaluación el paciente será sometido a diferentes tratamientos para conseguir estabilizarlo.





# Atención de enfermería al paciente con enfermedad cerebrovascular

Es

Un accidente cerebrovascular sucede cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene. Algunas veces, se denomina "ataque cerebral". Si el flujo sanguíneo se detiene por más de pocos segundos, el cerebro no puede recibir nutrientes y oxígeno.

Los

## Signos y síntomas

son

- Dificultad para hablar y entender
- Parálisis o entumecimiento de la cara, el brazo o la pierna.
- Problemas para ver en uno o ambos ojos
- Dolor de cabeza
- Problemas para caminar

El

## Cuadro Clínico

son

- Entumecimiento o debilidad en la cara, un brazo o una pierna, especialmente en un solo lado del cuerpo.
- Confusión o problemas para hablar o comprender.
- Problemas para ver con uno o ambos ojos.
- Problemas para caminar, mareos o pérdida de equilibrio o coordinación.

El

## Tratamiento

para

El tratamiento temprano con medicamentos como TPA (es un tipo de trombo-lítico sistémico) él puede minimizar el daño en el cerebro

### Fisioterapia

Restaura la fuerza y la función muscular mediante el ejercicio.

**Medicamentos** para controlar los factores de riesgo, como la presión arterial alta, la diabetes y el colesterol alto.

Los

## Cuidados de enfermería

que

- Constante observación
- Monitoreo de los signos vitales
- Conservar adecuada ventilación y oxigenación
- Valorar la movilización de los miembros
- Vigilar y reportar el estado de conciencia

# ARRITMIAS CARDIACAS

## Bradiarritmia

### BRADICARDIA INUSUAL

ES

50-60 lpm resulta de una falla en la generación o la conducción de impulso

ESTATEGIA

DIAGNOSTICO

TRATAMIENTO

ADM.MEDICAMENTOS  
(BLOQUEADORES, BETA  
ANTAGONISTAS DE  
CALCIO.

ASPIRACION  
ENDOTRAQUEAL

**HIPOTOROIDISMO**

HIPOTERMIA

ALTO NIVEL DE  
ENTRETENIMIENTO

PROCESOS INFLAMATORIOS (PERICARDITIS, MIOCARDITIS,  
CARDIOPATIA REUMATICA, ALTERA LA FUNCION DEL NODO Y  
FORMAN FIBROSIS

ECG

ELECTRITOS  
SERICOS

GAOMETRIA  
ARTERIAL

CORREGIR  
DESORDENES  
AGREGADOS

ATROPINA SI  
HAY BAJO  
GASTO

MAREO,VERTIGO,SINCOPE,ATURDIMIENTO  
,FATIGA,LETARGA, DISNEA,DOLOR  
PRECORDIAL,INCAPACIDAD MENTAL,CRISIS  
DE ADAM STOKES

### BLOQUEO AV

ES

TRASTORNO DONDE  
LOS IMPULSOS  
ARTICULARES NO SON  
O SON CONDUCCIDAS  
CON RETRASO A LAS  
VERTIICULOS

1°GRADO

2°GRADO

3°GRADO

SINTOMAS

DIAGNOSTICO

TRATAMIENTO

ECG

ELECTROLITOS  
SERICOS

GASOMETRIA  
ARTERIAL

COLOCACION DE  
MARCAPASOS  
TEMPORAL O  
PERMANENTE EN  
BLOQUE 2°

ATROPINA

# ARRITMIAS CARDIACAS

## TAQUIARRITMIA

### TAQUIRRIITMIAS SUPRAVENTICULARES

100 LPM que se produce por encima de ventrículos

Taquicardia sinusal

Requerir

Dejar el tabaco, corregir la anemia, etc.

Taquicardia auricular

Requerir

Fármacos (amioradona digoxina, verapamilo) corregir mediante ablanciin por radiofrecuencia

Flutter auricular

ES

Arribnias que oscilan en 150 lpm. riesgo embolico

Tratamiento

Fármacos (amiodarona, digoxina, verapamilo).

Fibrilación auricular

ES

Síntomas

Ritmo rápido e irregular , actividad eléctrica auricular etc.

tratamiento

Palpitaciones rapidas e irregulares disneas . mareo , dolor torácico

Fármacos(amiodarono , digoxina verapamilo ,. Prevenir episodios embolicos .

### TAQUIARRITMIAS VENTRICULARES

ES

100 lpm que se originan por abajo del nodo auriculoventricular

Taquicardia ventricular

ES

SINTOMAS

SUCESION DE IMPULSOS VENTRICULARES QUE DURAN EMNOS DE 29 SY CEDEN ESPONTANEAMENTE

PALPITACIONES MAREO, DISNEA DOLOR TORACICO , SINCOPE.

TRATAMIENTO

DESFIBLACION, INMEDIATA CON DESFIBRILADOR EXTERNO Y COMPRESIONES TORACICAS

FARMACOS (AMIODARONA LIDOCAINA, BICARBONATO DE SODIO

ALTERACION DEL RITMO CARDIACO QUE CONSISTE EN UNA DESORGANIZACION DE LOS IMPULSOS ELECTRONICOS.

FRIBILACION VENTRICULAR

SINTOMAS

HIPONTESION, AUSENCIA DE PULSO Y PERDIDA DE CONOCIMIENTO INMEDIATA

TRATAMIENTO

DSFRIBILACION INMEDIATA CON DESFRBILADOR EXTERNO AUTOMATICO

## **CONCLUSION**

Como pudimos ver en el trabajo anterior nos cercioramos de la importancia de cada una de las atenciones de enfermería en distintos aspectos patológicos, así como también se mencionaron síntomas, cuidados, recomendaciones, tratamientos y la causa por la cual se genera esa enfermedad en cada una de las personas. Uno de los temas que más me llamo la atención fue los tipos de shock ya que son muchos y su definición viene de una afección crítica provocada por la baja repentina del flujo sanguíneo en todo el cuerpo y también es provocada ya sea por envenenamiento, quemaduras, infección grave, reacción alérgica, pérdida de sangre o traumatismo. No omitiendo los otros temas que son de igual importancia tenerlos en cuenta como estudiante de enfermería.