



Cristian Benjamín Sánchez Gómez

NOMBRE DEL ALUMNO

Pedro Alejandro Bravo Hernández

DOCENTE

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II

MATERIA

ENFERMERIA SEPTIMO CUATRIMESTRE

LICENCIATURA

16/10/2021

FECHA DE ENTREGA

INTRODUCCION

En este tema hablaremos de lo importante que es tener conocimiento como personal de salud en casos de vida o muerte, ya que es importante saber actuar ante una amenaza vital inmediata, ya que si no se le da al paciente los cuidados y los procedimientos necesarios el paciente podría perder la vida, como personal de enfermería sabemos que debemos actuar ante una situación crítica de una persona y como hacemos eso, primero que nada coordinando con el equipo, lo primero que debe hacer el personal es verificar si no hay riesgo alguno tanto como para la persona tanto como para el personal, después verificar el estado de conciencia de la persona crítica, si esta consciente lo primero sería trasladarlo rápidamente a un hospital, y si esta inconsciente, como personal tenemos que darle los primeros auxilios, que serían un ejemplo primero que nada el chequeo de signos vitales, después continuar con RCP por eso es importante capacitar bien al personal de salud, como para dar primeros auxilios como también para los cuidados y administración de medicamentos a los pacientes, por otra parte hablaremos del tema de úlceras por presión, ya que este tema es muy importante para los pacientes críticos que no pueden valerse por sí mismos, que necesitan la ayuda y el cuidado del personal de sanidad, ya que un tema muy visto son las úlceras por presión, esto sabemos que requiere de un gran cuidado ya que necesita de mucha higiene, mucha delicadeza para que los pacientes puedan sanar, otra de las cosas antes que esto pase creo que viene la prevención de úlceras por eso es bueno que estén pendiente de la piel de los pacientes críticos ya que son los que mayormente frecuentan este problema, ya que son incapaces de moverse por sí solos, también cuando el paciente ya llevaba mucho tiempo inmovilizado empieza a sufrir de úlceras ya que la piel no soporta tanta fricción por las sábanas, por eso entra el tratamiento lo cual el personal debe tener cuidado con estos pacientes que son delicados y al hacer algo mal podrían afectar la piel, por eso es necesario el uso de cremas jabones neutros para cuidar su higiene y su piel, en prevención de caídas también es necesario saber mover al paciente ya que si no se le da una buena movilidad el paciente podría tener una lesión por no utilizar una buena técnica, también es necesario tener el entorno limpio del paciente, sin ningún obstáculo en el suelo, tener un entorno limpio, donde no haya cosas que puedan lastimar al paciente, un espacio amplio donde su seguridad este protegida.

AMENAZA VITAL IMEDIATA:

Primero que nada ante un paciente con amenaza vital inmediata lo primero que debemos hacer es checar su estado de conciencia, si esta conciente debemos realizar La apertura de la vía aérea esto se realiza para permitir el paso del aire a los pulmones, después comprobar oh verificar si tiene respiración, si esta respirando entonces se pondría en posición lateral de seguridad es decir ponerlo de lado, y si no ventila es necesario hacer dos insuflaciones, después checaremos signos vitales si tiene pulso, si tiene una parada rspiratoria tendríamos que darle ventilación, podría ser con la boca, si tiene una parada cardio respiratoria será iniciar rcp,

Cuando ante nosotros tenemos una persona que posiblemente ha sufrido un paro cardiorrespiratorio, procederemos a realizar la reanimación cardiopulmonar (RCP). Para reconocer la situación y obrar de la forma más adecuada, seguiremos una secuencia ordenada que nos facilitará el trabajo. Acercarse de forma segura Nos acercaremos a la víctima con precaución, asegurándonos que no hay ningún peligro ni para nosotros mismos ni para la víctima ni para nadie que esté cerca.

Comprobar la respuesta Sacudiremos con cuidado, llamaremos y estimularemos la víctima preguntándole en voz alta: “¿Se encuentra bien?” Si la persona no nos contesta o no reacciona ante nuestros estímulos consideraremos que está inconsciente. Uno de los problemas de las víctimas inconscientes y que se encuentra barriga en alto es que la propia lengua puede bloquear la vía aérea, situación que podríamos solucionar fácilmente echando la cabeza atrás y levantando el mentón. Con esta técnica evitaremos que la caída de la lengua obstruya la entrada del aire en los pulmones. Para llevarla a cabo: Pondremos a la víctima barriga arriba sobre una superficie lo más dura posible, Colocaremos una mano sobre la frente y dos dedos sobre el mentón a la vez que hacemos bascular la cabeza suavemente hacia atrás, Con esta sencilla técnica, denominada maniobra frente-mentón, abriremos la vía aérea, lo que permite que el aire pase a los pulmones

PREVENCION ÚLCERAS POR PRESIÓN

Tratamiento y control de la evolución de las úlceras instauradas, Para evitar el desarrollo de las UPP se realiza a través de la planificación de cuidados de enfermería aplicados a todo paciente con riesgo de desarrollar una UPP. Para esto debemos tener en cuenta: Identificar y valorar el riesgo de cada paciente. Mantener y mejorar el estado de su piel. Proteger la piel ante los efectos adversos de la presión, fricción, cizallamiento y humedad. Valoración del riesgo:

Inicialmente todas las personas deben ser consideradas “en riesgo”, hasta ser valoradas adecuadamente. Hay que examinar el estado de la piel, como mínimo una vez al día, para detectar rápidamente la aparición de la lesión. En su fase más temprana consiste en un eritema cutáneo que no palidece en piel intacta tras 30 minutos de haber cesado la presión. Se debe actuar sobre ella de inmediato y evitar que progrese a estadios más avanzados prestando mayor atención a las prominencias óseas (sacro, talones, caderas) y a las zonas expuestas a humedad por incontinencia, transpiración o secreciones. Ha de mantenerse en todo momento la piel del paciente limpia y seca y se utilizarán jabones o sustancias limpiadoras que no agredan la piel, evitando la fricción cuando se realice su secado. No es aconsejable usar sobre la piel alcoholes, como el de romero, ya que su utilización no sólo no beneficia el estado de la piel, sino que incluso la perjudica y en lugar de mantenerla en condiciones adecuadas de hidratación, produce el efecto contrario, es decir, la reseca debido a sus propiedades astringentes y produce vasoconstricción en la zona aplicada, lo que hace disminuir la microcirculación y, por tanto, ayuda a la aparición de la lesión.

TRATAMIENTO

CUIDADO DE LA PIEL: Se ha de inspeccionar la piel cada día de forma sistemática, prestando más atención en las zonas de protuberancias también. Se observará si hay sequedad, excoriaciones, eritema, maceración. Se mantendrá la piel limpia y seca siempre. Se utilizará agua tibia y jabón neutro y poco irritante, No se sujetará el sensor de oximetría con cinta médica, El sensor del oxímetro se cambiara de sitio en forma frecuente dependiendo del riesgo, Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en piel sana sometida a presión ya que posibilitan una óptima hidratación, favorecen el aumento de la circulación capilar y refuerzan la resistencia cutánea, Está contraindicado el uso sobre la piel de cualquier producto que contenga alcohol (de romero, tanino, colonias, etc.), No se hará fricción sobre la piel, Minimizar los factores ambientales que provocan sequedad de la piel, Se utilizarán cremas hidratantes, No se realizarán masajes sobre las prominencias óseas ya que producen roturas capilares que favorecen las UPP, Mantenga la ropa de cama y del paciente limpia, seca y sin arrugas. La lencería será Preferentemente de tejidos naturales (algodón). No usar productos irritantes para lavar la ropa. El control de exceso de humedad es muy importante: Valore y trate los diferentes procesos que puedan originar un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas. , Si el paciente presenta incontinencia se hará el cambio de pañales con más frecuencia, Teniendo en cuenta que todas las UPP están contaminadas por bacterias, debe realizarse un diagnóstico clínico, basado en la inflamación, el dolor, el olor y el exudado purulento, La infección de una UPP puede estar influenciada por el déficit

nutricional, la obesidad, la diabetes, neoplasias, edad avanzada, incontinencia, y por fármacos como los inmunosupresores y los citotóxicos. Si transcurridas 2-4 semanas, la úlcera no evoluciona favorablemente, pueden utilizarse apósitos que contienen plata en malla de carbón activado o recurrir a antibióticos locales como la sulfadiazina argéntica o el ácido fusídico. Para evitar que se formen abscesos o que la lesión se cierre en falso hay que rellenar parcialmente las cavidades y tunelizaciones con productos basados en los principios de la cura húmeda y evitar que se deseeque el lecho de la úlcera y se lesione el tejido periulceral. La cura en ambiente húmedo ha demostrado una mayor efectividad en este tipo de lesiones frente a la cura tradicional. En las zonas de especial riesgo para el desarrollo de este tipo de lesiones, como son los talones, se pueden utilizar sistemas de protección local ante la presión, siempre que sean compatibles con otras medidas de prevención, que faciliten la inspección de la piel y que no la dañen cuando se retiren, como los apósitos tipo bota-botín que se colocan y se retiran con mucha facilidad. También hay que tener en cuenta que los diferentes dispositivos que se utilizan en los pacientes, como pueden ser las sondas, mascarillas o catéteres, pueden provocar problemas de rozamientos y de presión sobre la piel y que, en estos casos, será útil la aplicación de AGHO. El soporte nutricional es imprescindible una adecuada nutrición para favorecer la cicatrización de las UPP e incluso para evitar su aparición. Habitualmente, los pacientes que desarrollan UPP reúnen una serie de condiciones, que dificultan una correcta nutrición, como pacientes de edad avanzada con problemas de inapetencia, carencia de dientes, o bien pacientes con problemas neurológicos o bajos grados de conciencia. Por ello, si la dieta habitual del paciente no cubre sus necesidades, hay que recurrir a suplementos nutricionales formulados especialmente para pacientes con heridas crónicas.

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Orientar al paciente, y a la familia y o acompañantes, sobre el espacio y ambiente físico en urgencias. Informar a los familiares de la conveniencia de comunicar la situación de acompañamiento o no del paciente. Informar al paciente y a los familiares de los riesgos implícitos en la toma de determinada medicación.

Acciones encaminadas para mantener un entorno seguro: Evitar el desorden en el suelo de la habitación. Disponer de una iluminación adecuada. Bloquear las ruedas de las camas, sillas u otros dispositivos. Mantener los dispositivos de ayuda en buen estado de uso.

Prevención de caídas: movilidad estabilidad, Proporcionar material de apoyo si los precisa y mantenerlos accesibles al paciente. Ayudar a levantar de la cama. Ayudar en los desplazamientos: cuarto de baño, traslados, Informar sobre la forma adecuada de levantarse, Prevención de caídas: alteraciones sensoriales, Poner los objetos que precise al alcance de la mano, Vigilar alteraciones táctiles , Recordar al paciente que lleve colocadas las prótesis siempre que sea posible gafas, audífonos, etc o asegurar que las tenga siempre a mano, Hablarle claro y comprobar que lo entiende. Prevención de caídas: Nivel conciencia Ayudar a levantarse y acostarse de la cama y en otras movilizaciones, Reorientar temporo-espacialmente, Valorar riesgos derivados de la medicación, Evitar objetos cerca de paciente que puedan producir algún tipo de lesión, Aplicar procedimiento de sujeción mecánica según orden médica, Aplicar protocolo de utilización de medidas de contención e inmovilización de pacientes específico del centro o unidad. Prevención de caídas: medicación especial, Valorar el efecto de la medicación, En el caso de toma de diuréticos, proporcionar a menudo ayuda para acudir al baño y recomendarle que orine en la bacinilla durante la noche, Realizar levantamiento progresivo de la cama.

CONCLUSION:

Siempre que una persona requiera de nuestra ayuda es importante verificar primero el porqué del desmayo, checar los signos vitales primero que nada para que así puedas actuar antes una situación rápida de una amenaza vital, ya que si no tenemos la capacitación necesaria en vez de ayudar a la persona que requiere ayuda podríamos empeorar su salud, si queremos ayudar ante una situación primero debemos saber el porqué de su estado inconsciente, en úlceras por presión antes que nada si sabemos que el paciente está en un estado crítico y que no se puede mover por sí solo, lo primero que debemos de verificar es que el paciente este en la comodidad para que su piel no tenga ninguna afectación por estar acostado tanto tiempo, también debemos de tener capacitación en su cuidado, por ejemplo como bañarlo, como mantener su higiene limpia, como moverlo para no causarle alguna lesión, como trasladarlo a otro lugar, oh a otra cama, verificar su entorno que esté libre de infección, que en su entorno no haya cosas que pueda causar una caída al omento de mover el paciente de un sitio a otro, hay un sinfín de cuidados que el paciente requiere ante una situación critica por eso tenemos que estar preparados para trabajar con pacientes que requieren la ayuda total de nosotros como enfermeros, si tenemos amor a nuestro trabajo, si tenemos un poco de compasión a los pacientes que lo requieren creo que no será una carga tan pesada, ya que ayudar en mi caso es algo que me agrada.