

## **MAPA CONCEPTUAL**

NOMBRE DEL ALUMNO: RAQUEL LOPEZ ROBLERO

MATERIA: ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA I

NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

LICENCIATURA: En enfermería

CUATRIMESTRE: 5 CUATRIMESTRE

Frontera Comalapa, Chiapas 2022

**ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO  
HIDROELÉCTRICO Y ACIDO BASE**

PERMITE UNA EXPLICACIÓN MÁS LÓGICA DE LOS QUE SUCEDE DURANTE LA HIPOVOLEMIA

AUMENTO DE SECRECIÓN INTESTINAL

BLOQUEO DE ABSORCIÓN

MECANISMO DE ENTEROTOXINAS

- ❖ PÉRDIDA DE AGUA
- ❖ NIVELES DE SODIO
- ❖ NIVELES DE POTASIO
- ❖ EQUILIBRIO ÁCIDOS BÁSICOS
- ❖ CONCENTRACIÓN NITRÓGENO UREICO Y CREATININA
- ❖ CONCENTRACIÓN DE GLUCOSA

DESHIDRATACIÓN LEVE

DISMINUCIÓN DEL 5% DE PESO CORPORAL

TRASTORNOS SÉRICOS DE SODIO

VALOR NORMAL 135 A 145 MM01/L

HIPORATREMIA

130 MM01/L

HIPERTEMIA

SUPERIOS 150 MM01/L

GASTO CARDIACO DISMINUIDO Y CAIDA DE LA PRESION ARTERIAL

LIBERACION DE HORMONAS ANTIDURETICA

ABSORCION DE AGUA

ALTERACIONES EN EL EQUILIBRIO ÁCIDO BÁSICO

ÁCIDOS

AUMENTO EN LA CONCENTRACIÓN DE HIDROGENIONES

DISMINUCIÓN DE METABOLISMO

PERDIDA DE BICARBONATO

ELIMINACIÓN DE HIDROGENIONES

CETOACEDOSIS POR AYUNO

HIPERGLUCOMIA

SE DEBE AL AUMENTO DE GLUCOGENOLISIS HEPÁTICA POR LA EPINOFRINA

ALTERACIONES DE LA CONCENTRACIÓN SÉRICA DE CLORO

CONCENTRACIÓN NORMAL

98-119MM01/L

VENOCLISIS

PROCEDIMIENTO PARA CANALIZAR UNA VÍA VENOSA, PARA LA ADMINISTRACIÓN

SE PUEDE

ADMINISTRAR NUTRIENTES, SUERO, SANGREELECTROLITOS, POR VÍA INTRAVENOSA

# TRATAMIENTO NUTRICIONAL

AYUDAN A MEJORAR LA SALUD DEL PACIENTE O AMANTENER UN ESTATUS OPTIMO NUTRICIONAL

DIETAS DE PROGRESION

DIETA LIQUIDA

DIETA SEMILIQUIDA

DIETA SEMILIQUIDA

DIETA CON RESTRICCIÓN CALORIFICA

DIETA HIPOCALORIFICA

DIETAS CON MODIFICACIONES DE INGESTA PROTEICA

DIETA HIPERPROTEICA

DIETA HIPOPROTEICA

ES DECIR:

SIN GLUTEN

DIETA MODIFICADA DE LIPIDO

DIETA HIPOLIPÍDICA:

SE APLICA EN ENFERMOS QUE TIENEN COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS ALTOS.

DIETA DE PROTECCIÓN BILIOPANCREÁTICA:

PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES DE LA VESÍCULA BILIAR O CON PANCREATITIS.

DIETA CON RESTRICCIÓN GLUCEMICA

LA RESTRICCIÓN SE HACE FUNDAMENTALMENTE SOBRE LA INGESTA DE CARBOHIDRATOS. INCLUYE:

- Dieta diabética de 1500 kcal
- Dieta diabética de 1000 kcal
- Dieta diabética de 1000 kcal

DIETA MODIFICADA DE FIBRA

DIETA SIN RESIDUOS

DIETA ASTRINGENTE

DIETA LAXANTE O RICA EN RESIDUOS

FINALIDAD:

AYUDAR A LA CURACIÓN DE LAS AFECCIONES Y, A VECES, PUEDE CONSTITUIR LA BASE DEL TRATAMIENTO.

# TECNICA DE NUTRICION PARENTAL Y ENTERAL

NUTRICION PARENTAL

ES

SUMINISTRE DE NUTRIENTES POR VIA INTRAVENOSA

NUTRICION ENTERAL

SE SUBDIVIDE EN

DOS CATEGORIAS

NUTRICION PARENTAL PARCIAL

NUTRICION PARENTAL TOTAL

OBJETIVO

PROPORCIONA UNA CANTIDAD Y CALIDAD DE NUTRIENTES POR VIA INTRAVENOSA

MANTIENE UN BALANCE POSITIVO DE LÍQUIDO Y NITROGENO

SON

LAS ACCIONES QUE SE REALIZAN PARA MANTENER EL ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO AL PACIENTE QUE NO PUEDE ALIMENTARSE POR LA VÍA ORAL.

OBJETIVO

SATISFACER LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DEL PACIENTE A TRAVÉS DE UNA SONDA INSERTADA EN ALGUNO DE LOS TRAMOS DEL TUBO GASTROINTESTINAL.

CONSIDERACIONES

CONSIDERACIONES

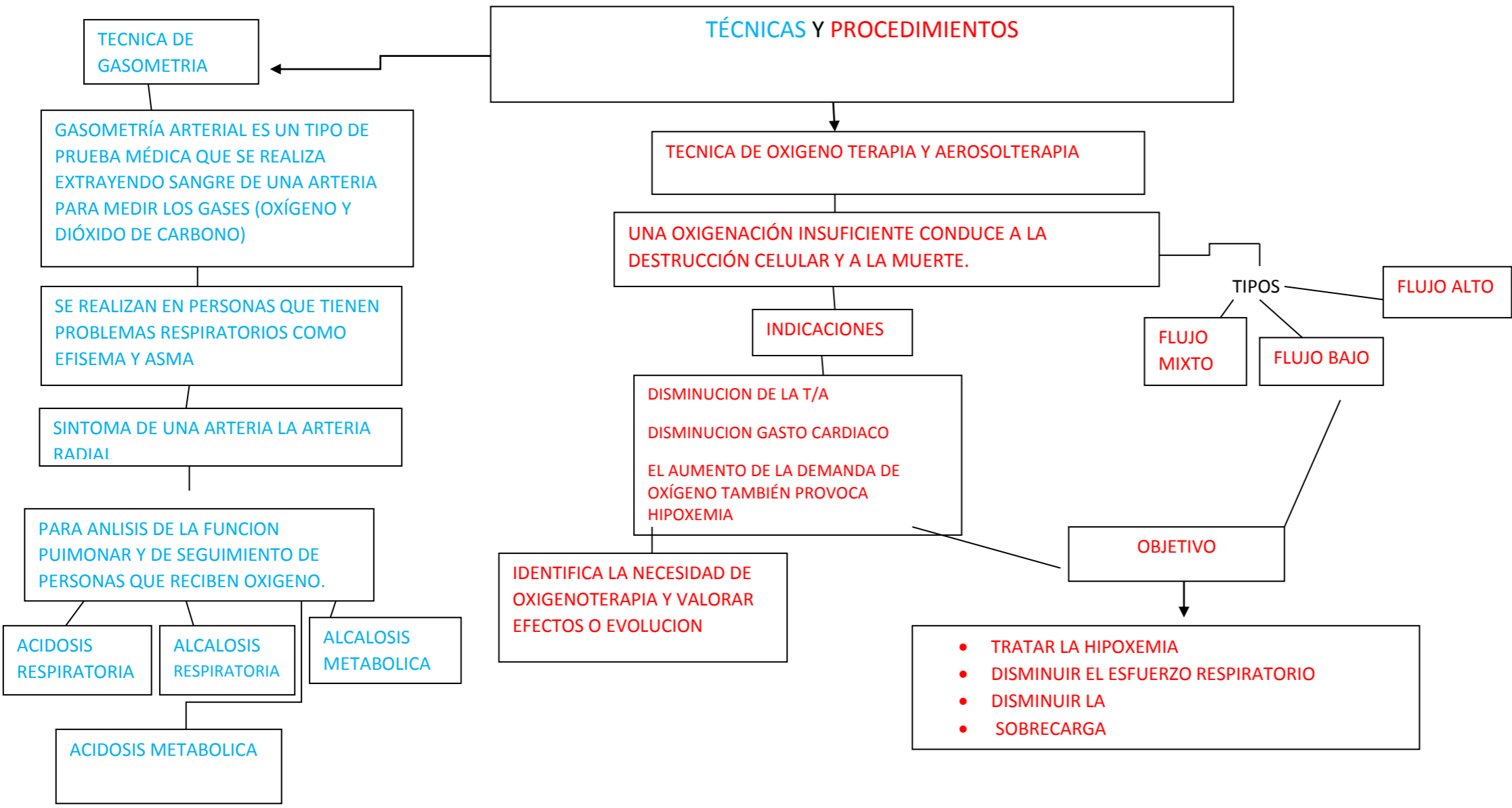
- LOS LÍPIDOS PUEDEN ADMINISTRARSE CADA SEMANA.
- SI EL PACIENTE ESTÁ EDEMATIZADO PODRÁ TRANSFUNDIRSE PLASMA O ALBÚMINA PARA MEJORAR LA PRESIÓN ONCÓTICA.
- NO DEBE MEZCLARSE POR LA MISMA VÍA QUE SE ADMINISTRA LA NP CON OTRO LÍQUIDO O MEDICAMENTO, YA QUE PUEDEN PRECIPITARSE.
- NO INICIAR LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS O SOLUCIONES SI NO SE HA CONFIRMADO QUE EL CATÉTER SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE COLOCADO.
- DESECHAR LA NPT NO ADMINISTRADA EN 24 HORAS

1. NO INICIAR LA INFUSIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SIN VERIFICAR QUE LA SONDA Y EL SISTEMA SE ENCUENTRE EN FORMA ADECUADA.
2. MEDIR EL PERÍMETRO ABDOMINAL PARA VALORAR SI EXISTE DISTENSIÓN.
3. EVALUAR LA ACTIVIDAD INTESTINAL, ESCUCHANDO LOS RUIDOS INTESTINALES ANTES DE INICIAR LA INFUSIÓN DE LA DIETA
4. VALORAR DATOS DEL SÍNDROME DE VACIAMIENTO RÁPIDO (NÁUSEAS, VÓMITOS, DIARREA, CALAMBRES, PALIDEZ, TAQUICARDIA, DESVANECIMIENTO).

EVITA

TROMBOSIS VENENOSA

HIPERALIMENTACION



## TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

TECNICA DE CATETERES VENOSOS

LA CANALIZACIÓN DE UNA VÍA CENTRAL ES UN PROCEDIMIENTO CLAVE EN EL ABORDAJE DEL ENFERMO CRÍTICO

COMO ALTERNATIVA AL CATÉTER DE ACCESO PERIFÉRICO TIPO DRUM, QUE PRECISA VENAS DE GRUESO CALIBRE PARA SU CANALIZACIÓN, PARA DISMINUIR LOS RIESGOS

UTILIZANDO LA TÉCNICA DE SELDINGER

- ADMINISTRAR: GRANDES VOLÚMENES DE LÍQUIDOS, SOLUCIONES HIPERTÓNICAS, SOLUCIONES INCOMPATIBLES A TRAVÉS DE LUCES SEPARADAS O VARIAS PERFUSIONES SIMULTÁNEAMENTE.
- MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA.
- EXTRACCIÓN MUESTRAS SANGUÍNEAS.

TECNICA DE PRESION VENENOSA

QUE ES

ES LA PRESIÓN MEDIDA A TRAVÉS DE LA PUNTA DE UN CATÉTER QUE SE COLOCA DENTRO DE LA AURÍCULA DERECHA

MIDE

MANOMETRO DE AGUA  
MANOMETRO DE AGUA

CATETER COOCADO EN LA ARTERIA PUMONAR

ATRAVEZ DE UNA VIA COCADA DENTRO DE LA AD

OBJETIVO

VIJILAR LA PRESION EN LA ARICULA DERECHA  
INDICAR EL ESTADO DEL PACIENTE