



Teresa Del Carmen Santiz Toledo

**Docente: Pedro Alejandro Bravo
Hernández**

Actividad 2

**Enfermería en urgencias y
desastres**

Grado: 7°

Grupo: Enfermería

Atención de enfermería a px con arritmias letales

- Evaluar permanentemente el grado de compromiso hemodinámico retrogrado y anterogrado.
- Establecer un sistema de monitoreo electrocardiográfico y hemodinámico permanente.
- Vigilar permanentemente el efecto farmacológico de los antiarrítmicos y del marcapaso.
- Identificar oportunamente la aparición de complicaciones secundarias al problema de base o a otro.
- Mantener comunicación efectiva paciente-familia-enfermera; respecto al estado clínico, tipo de tratamiento y evolución.

Arritmia: es una anomalía en el ritmo cardíaco que puede tener múltiples etiologías.

Atención de enfermería a px con convulsiones

La crisis convulsiva es una de las emergencias neurológicas más frecuentes en los servicios de emergencias. Si no se trata de forma rápida y adecuada puede conducir a daño neurológico o la muerte.

Paciente con riesgo a sufrir una crisis?

- Disponer de una cánula de Guedel cerca la actuación ante la aparición de del paciente. un pródromo:
- Mantener el material necesario de oxígeno. * Retirarse las gafas terapia y aspiración en condición óptima. * Tumbarse en el suelo.
- Mantener una vía venosa permeable en * Retirarse la dentadura u otros caso necesario. objetos de la boca.
- Procurar un entorno adecuado y seguro. * Avisar a la persona más cercana libre de objetos que puedan causar daño durante una convulsión.
- Informar al paciente y a la familia sobre

En presencia de crisis:

- Identificar que se trata realmente de una crisis convulsiva.
- Colocar cánula de Guedell. Evitando siempre abrir la boca por la fuerza.
- Garantizar la permeabilidad de la vía aérea.
- Permanecer con el paciente en todo momento.
- Se administrará oxígeno y se controlará la saturación con el pulsímetro.
- Se valorará el estado de conciencia o alteración hemodinámica.
- Si se produce parada respiratoria se iniciará protocolo de RCP.
- No se debe sujetar al paciente durante la crisis, tratar de controlar y guiar sus movimientos para evitar lesiones.
- Se confirmará la permeabilidad de una vía venosa.
- Se medirá la glicemia capilar.

Atención de enfermería a px. con descompensación diabética

Diabetes Mellitus tipo 1: Con destrucción de las células β , usualmente llevan a una deficiencia absoluta de insulina.

Diabetes Mellitus tipo 2: Varía desde la resistencia a la insulina a insuficiencia relativa de la secreción de insulina.

Factores desencadenantes incluyen:

- Infecciones agudas y otras afecciones médicas coexistentes.
- Fármacos que alteran la tolerancia a la glucosa o aumentan la pérdida de líquido.
- Falta de adherencia al tratamiento de la diabetes.

Síntomas

- Náuseas y vómito
- Calambres y arritmias
- Signos de deshidratación
- Poliuria, Polidipsia, pérdida de peso, polifagia

El tratamiento consiste en la administración intravenosa de S.F, corrección de la hipopotasemia e insulina.