



Enfermería En Urgencias Y Desastres.

Mapa conceptual.

Alumna: Paola Janeth Gómez López.

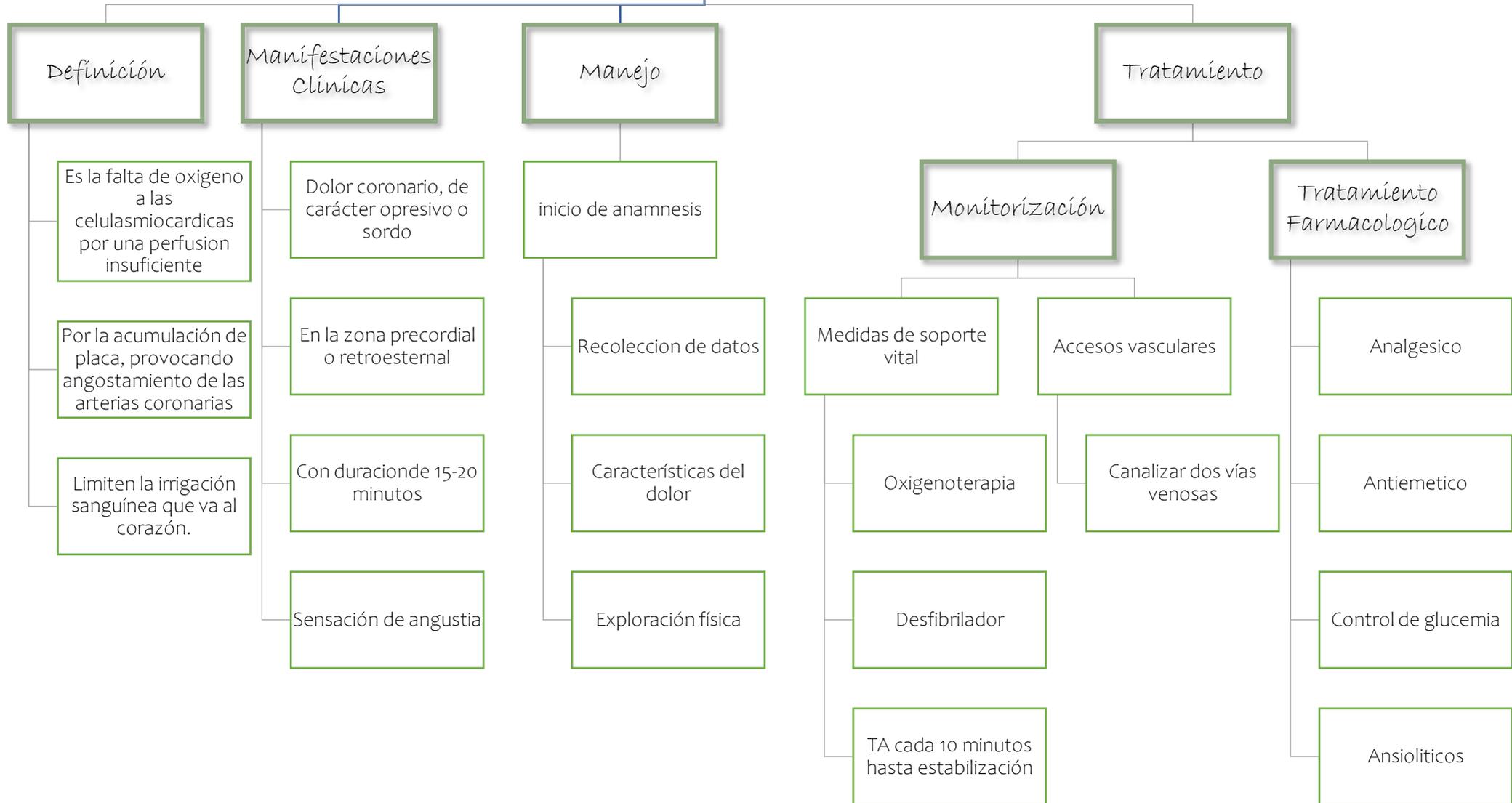
Profesor: Francisco Manuel Gomez Manuel

Licenciatura: Enfermería.



San Cristóbal de las Casas, Chiapas, Octubre de 2022.

Atención De Enfermería A Pacientes Con Cardiopatía Isquémica



Atención De Enfermería En El Shock

Condición que no cuenta con la perfusión suficiente tanto en órganos como en tejidos.

Shock Cardiogénico

Definición

Estado de hipoperfusión sistémica ocasionado por falla cardíaca.

Parámetros que no definen:

Hipotensión arterial: < 90 mmhg

Bajo gasto cardíaco: Índice cardíaco < 1.8-2.2 l/min/m²

Precarga adecuada: presión capilar pulmonar > 15-18 mmhg

Hipoperfusión tisular

Manifestación Clínica

Disminución del gasto urinario

Hipotencion Arterial

Braquidnea

Edema

Acrocianosis

Perdidad de conocimiento o confision

Shock Séptico

Definición

causado por bacteria, hongos y (en pocas ocasiones) virus

es el estado de hipoperfusión tisular grave

producido por la respuesta inflamatoria sistémica de origen infeccioso

Manifestación Clínica

Iniciales

Fiebre

Taquicardia

Diaforesis

Taquipnea

Avanzada

Confusión

Disminución del estado de alerta

Shock Hipovolémico

Definición

Pérdida de un gran volumen de sangre

O por deshidratación secundaria (vómitos, diarrea, quemaduras extensas)

Manifestación Clínica

Piel palida, fría y pegajosa. Diaforesis

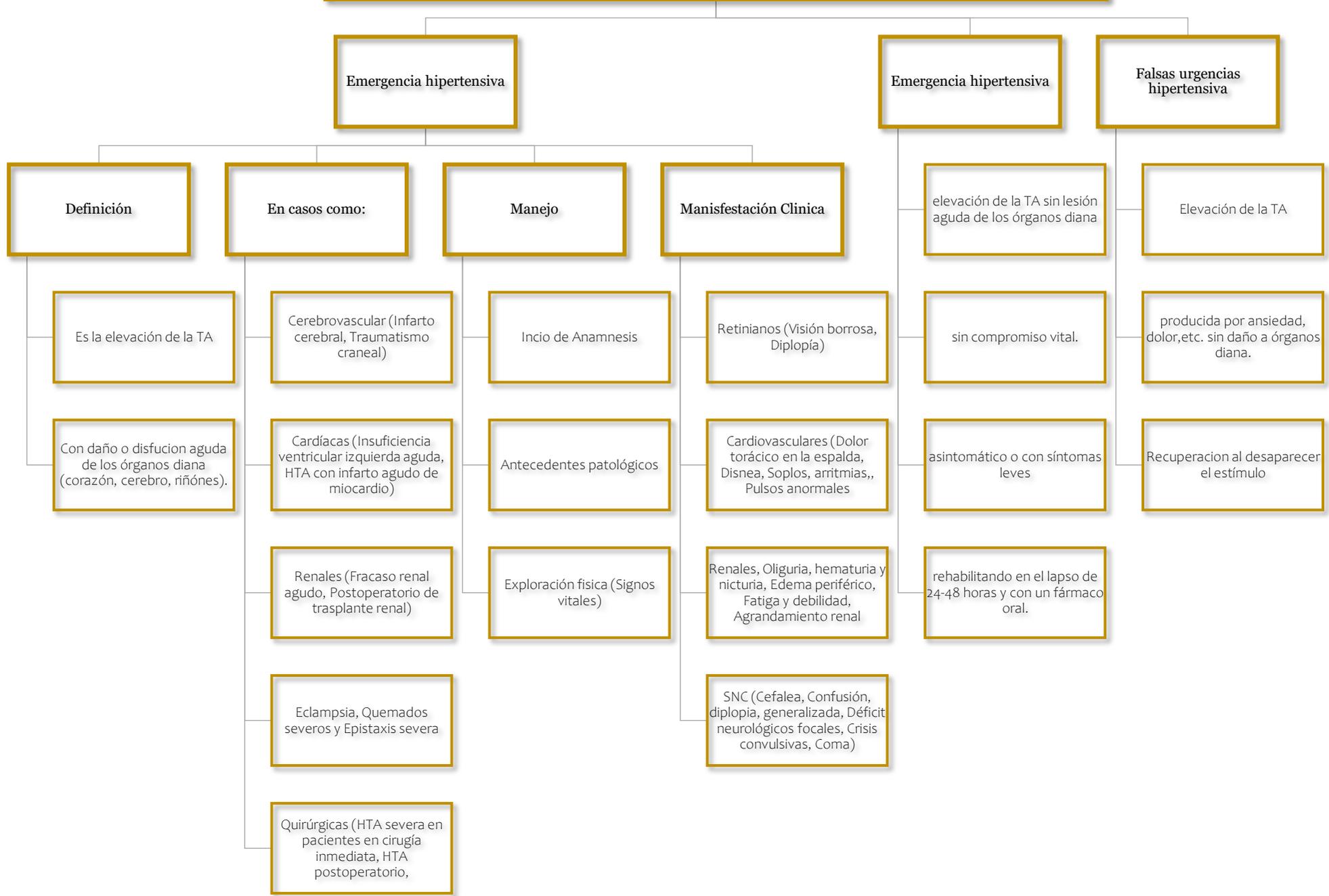
Confusión y Debilidad

Disminución o ausencia de gasto urinario

Taquidnea

Pérdida del conocimiento

Atención de Enfermería en las Urgencias y Emergencias Hipertensivas



Emergencia hipertensiva

Emergencia hipertensiva

Falseas urgencias hipertensiva

Definición

En casos como:

Manejo

Manifestación Clínica

elevación de la TA sin lesión aguda de los órganos diana

Elevación de la TA

Es la elevación de la TA

Cerebrovascular (Infarto cerebral, Traumatismo craneal)

Inicio de Anamnesis

Retinianos (Visión borrosa, Diplopía)

sin compromiso vital.

producida por ansiedad, dolor, etc. sin daño a órganos diana.

Con daño o disfunción aguda de los órganos diana (corazón, cerebro, riñones).

Cardíacas (Insuficiencia ventricular izquierda aguda, HTA con infarto agudo de miocardio)

Antecedentes patológicos

Cardiovasculares (Dolor torácico en la espalda, Disnea, Soplos, arritmias., Pulsos anormales)

asintomático o con síntomas leves

Recuperación al desaparecer el estímulo

Renales (Fracaso renal agudo, Postoperatorio de trasplante renal)

Exploración física (Signos vitales)

Renales, Oliguria, hematuria y nicturia, Edema periférico, Fatiga y debilidad, Agrandamiento renal

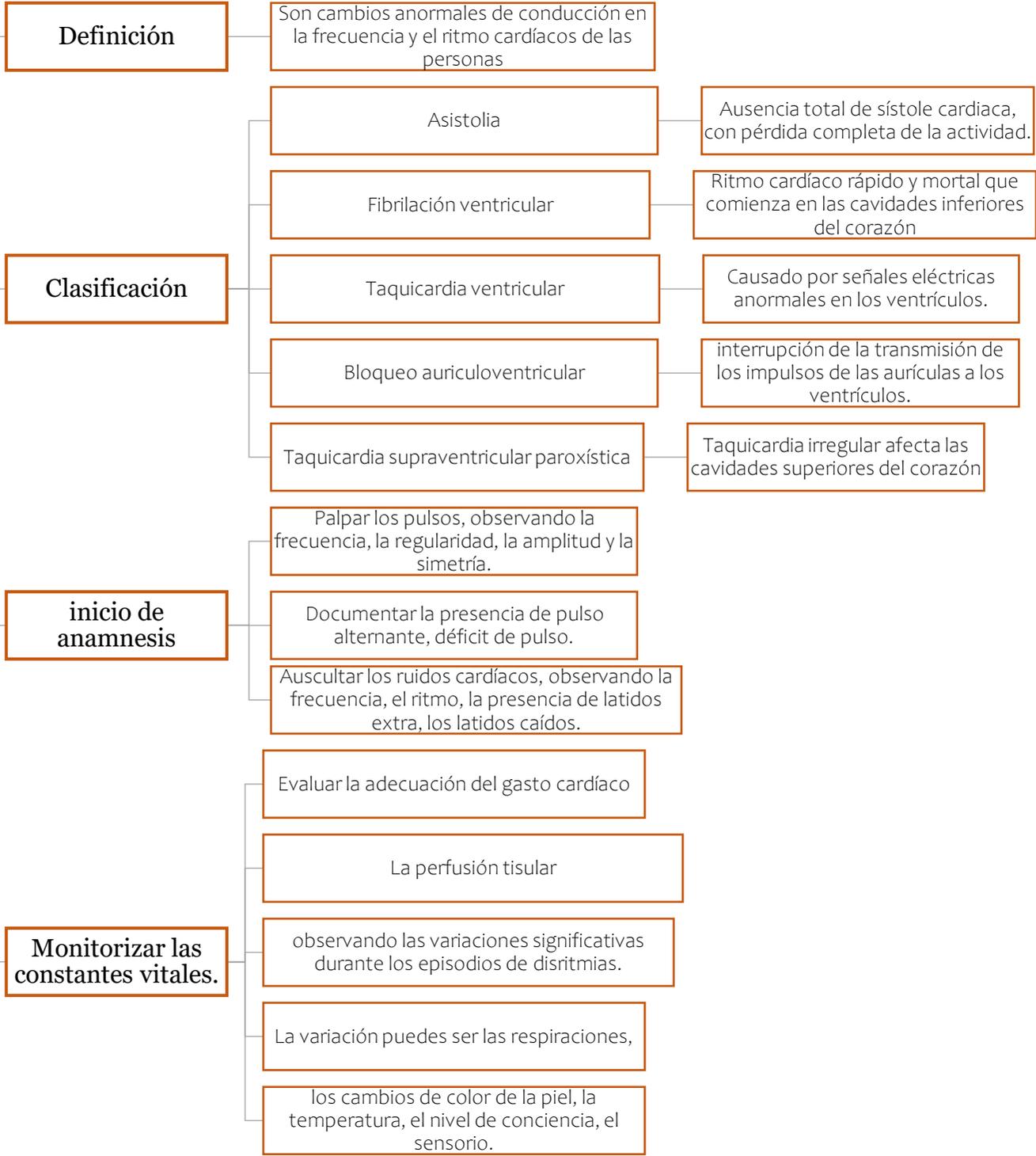
rehabilitando en el lapso de 24-48 horas y con un fármaco oral.

Eclampsia, Quemados severos y Epistaxis severa

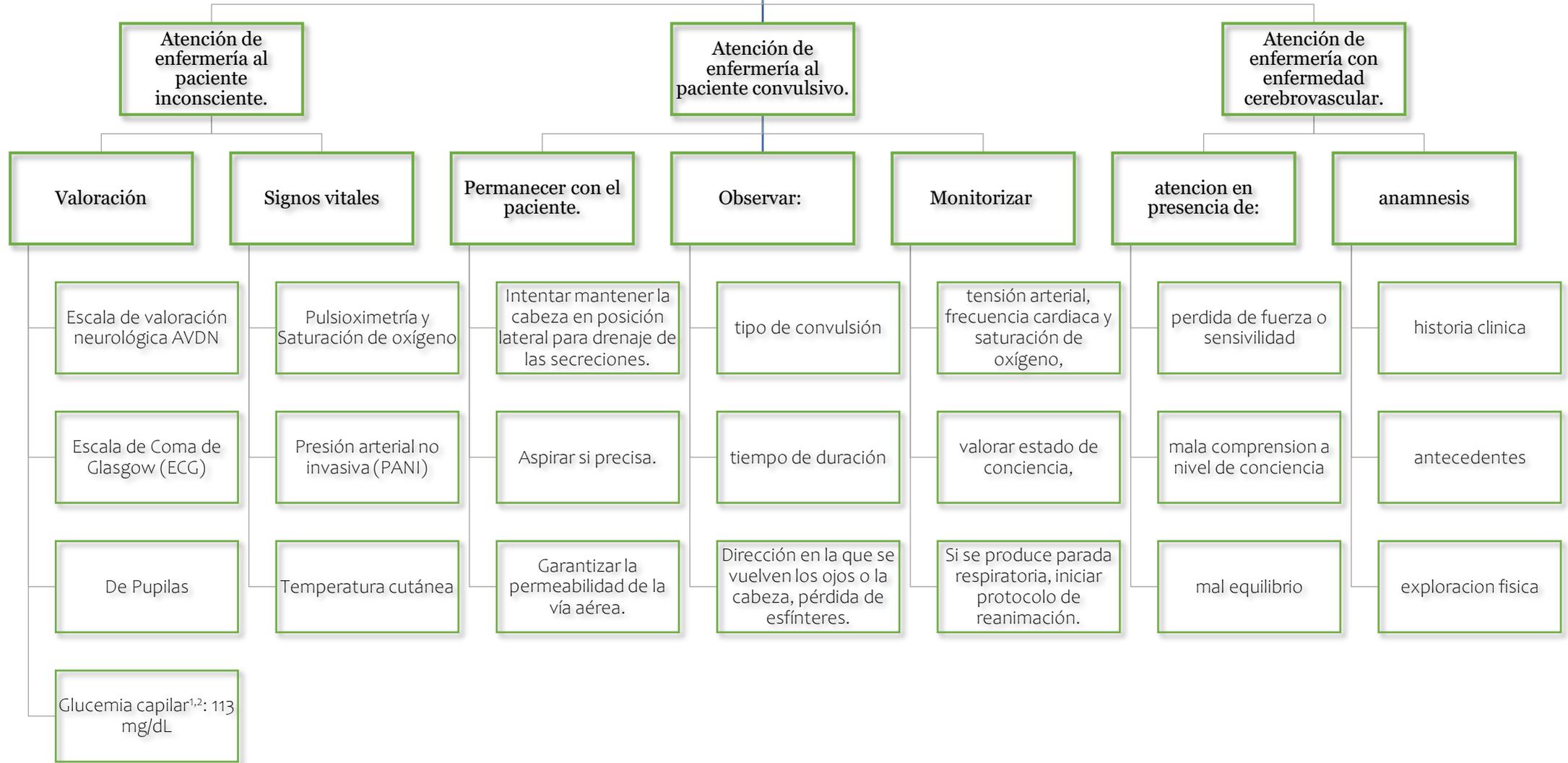
SNC (Cefalea, Confusión, diplopia, generalizada, Déficit neurológicos focales, Crisis convulsivas, Coma)

Quirúrgicas (HTA severa en pacientes en cirugía inmediata, HTA postoperatorio,

*Atención De Enfermería En
Aritmias Letales*



Atención De Enfermería A Pacientes Con Alteración De La Conciencia



Atención de enfermería al paciente inconsciente.

Manejo

Inmediatos

Se procede a movilizar al paciente

Posicionarla en decúbito supino

Manejo ABCDE

Valoración

Escala de valoración neurológica AVDN

Escala de Coma de Glasgow (ECG)

De Pupilas

Signos Vitales

Pulsioximetría: Frecuencia Cardíaca (FC) y Saturación de oxígeno

Presión arterial no invasiva (PANI)

Temperatura cutánea

Glucemia capilar

Atención de enfermería al paciente convulsivo

Permanecer con el paciente en todo momento.

Garantizar la permeabilidad de la vía aérea.

Intentar mantener la cabeza en posición lateral para un adecuado drenaje de las secreciones.

Aspirar si precisa.

Administrarle oxígeno preferiblemente con bolsa de reservorio

Observar:

Tipo de convulsión

Tiempo de duración

Características

Dirección en la que se vuelven los ojos o la cabeza

Pérdida de esfínteres.

Monitorizar

Tensión arterial

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxígeno

Valoración

De estado de conciencia

Del tamaño de las pupilas o alteración hemodinámica.

Si se produce parada respiratoria, iniciar protocolo de reanimación.

Aplicar medidas de protección:

Retirar prótesis dentales y gafas, si es posible.

Retirar los objetos ambientales con los que el paciente pueda golpearse

Si es posible poner cánula de Guedell. sin forzar

Evitar sujetar al paciente durante la crisis

Rero controlar y guiar sus movimientos para evitar lesiones.

Acomodar al paciente lo mejor posible

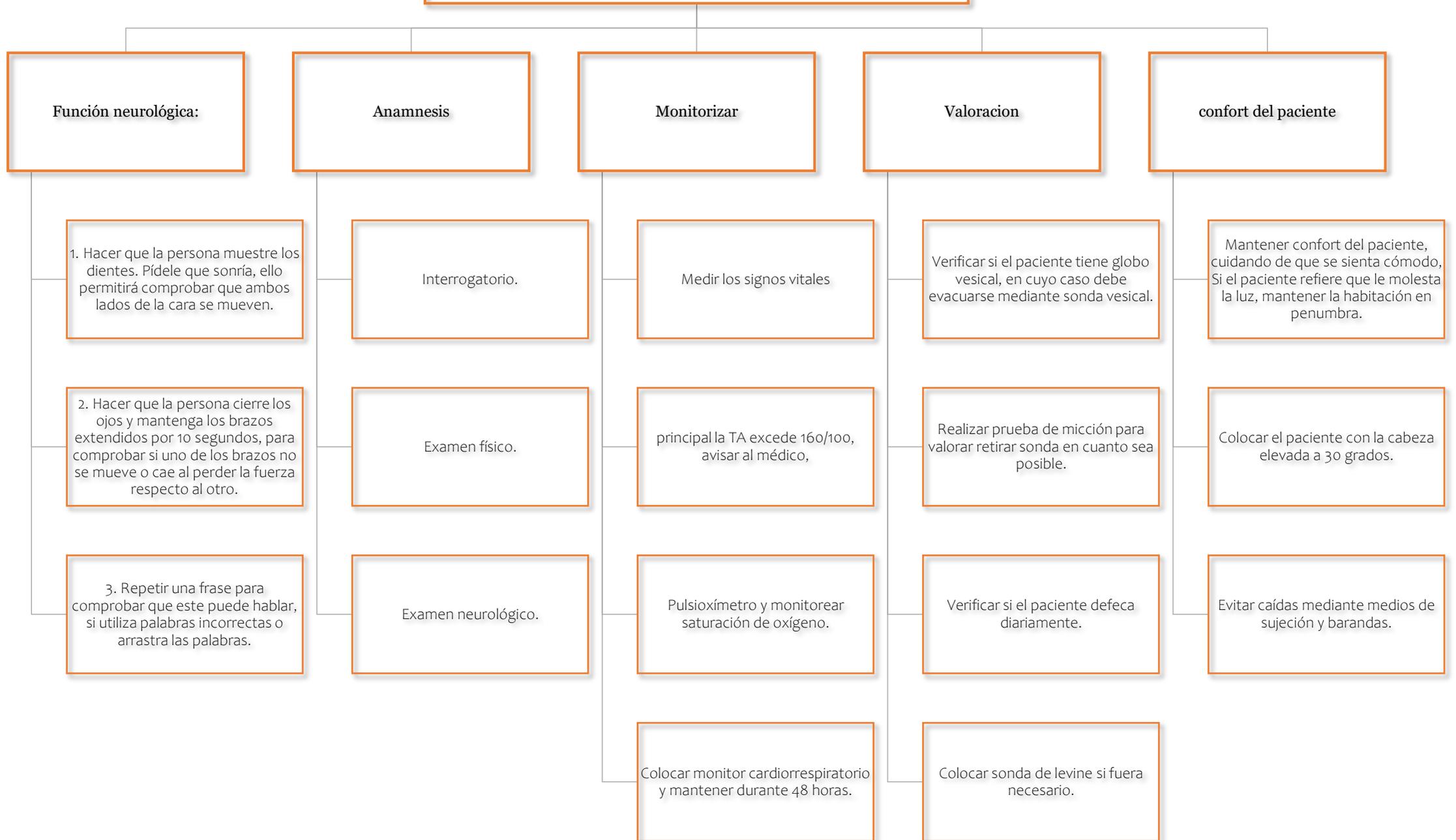
cama horizontal,

barandillas elevadas, almohadas,

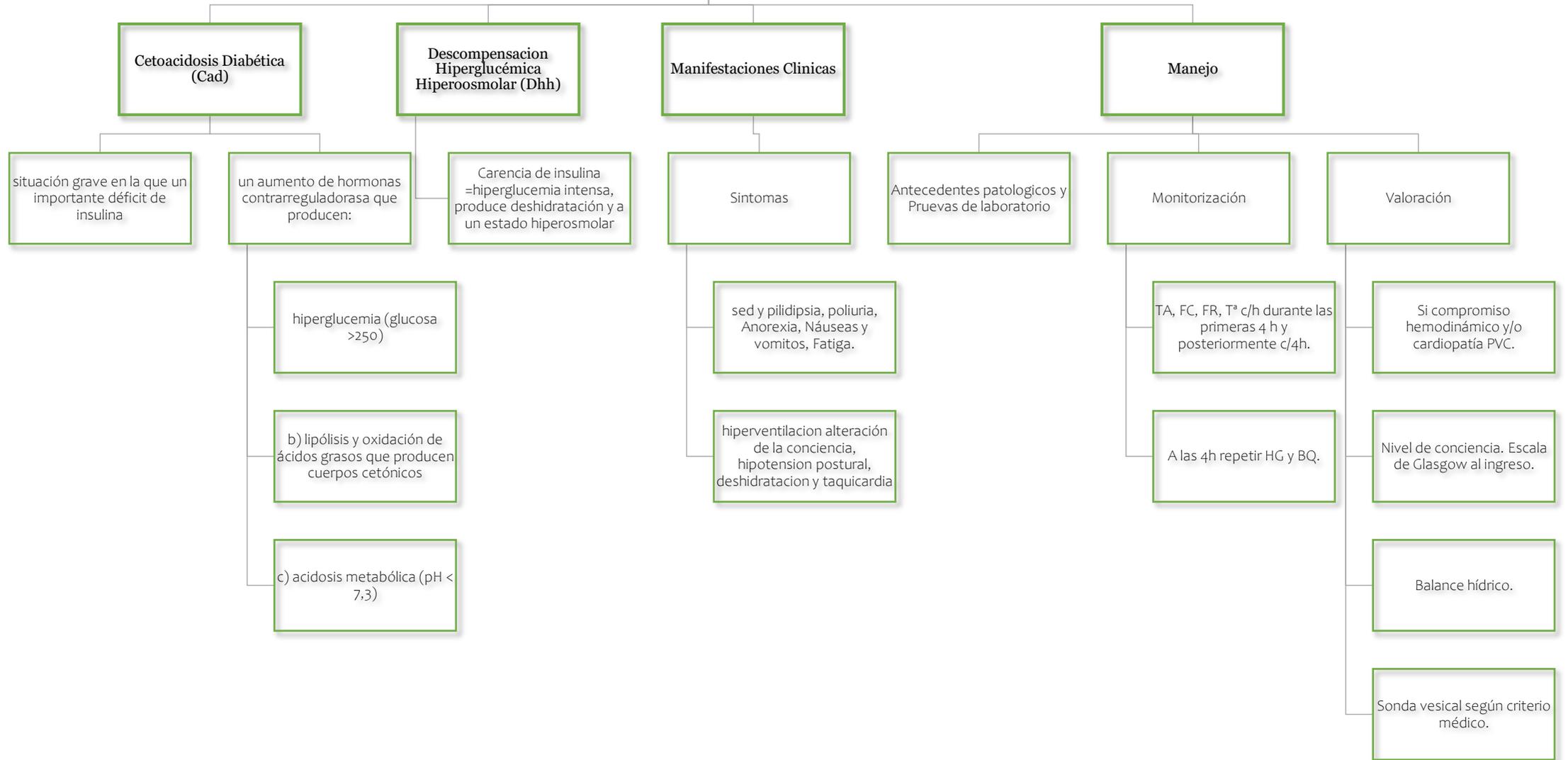
aflojar ropa que dificulten los movimientos...).

Intentar colocarle en decúbito lateral para evitar el riesgo de aspiración.

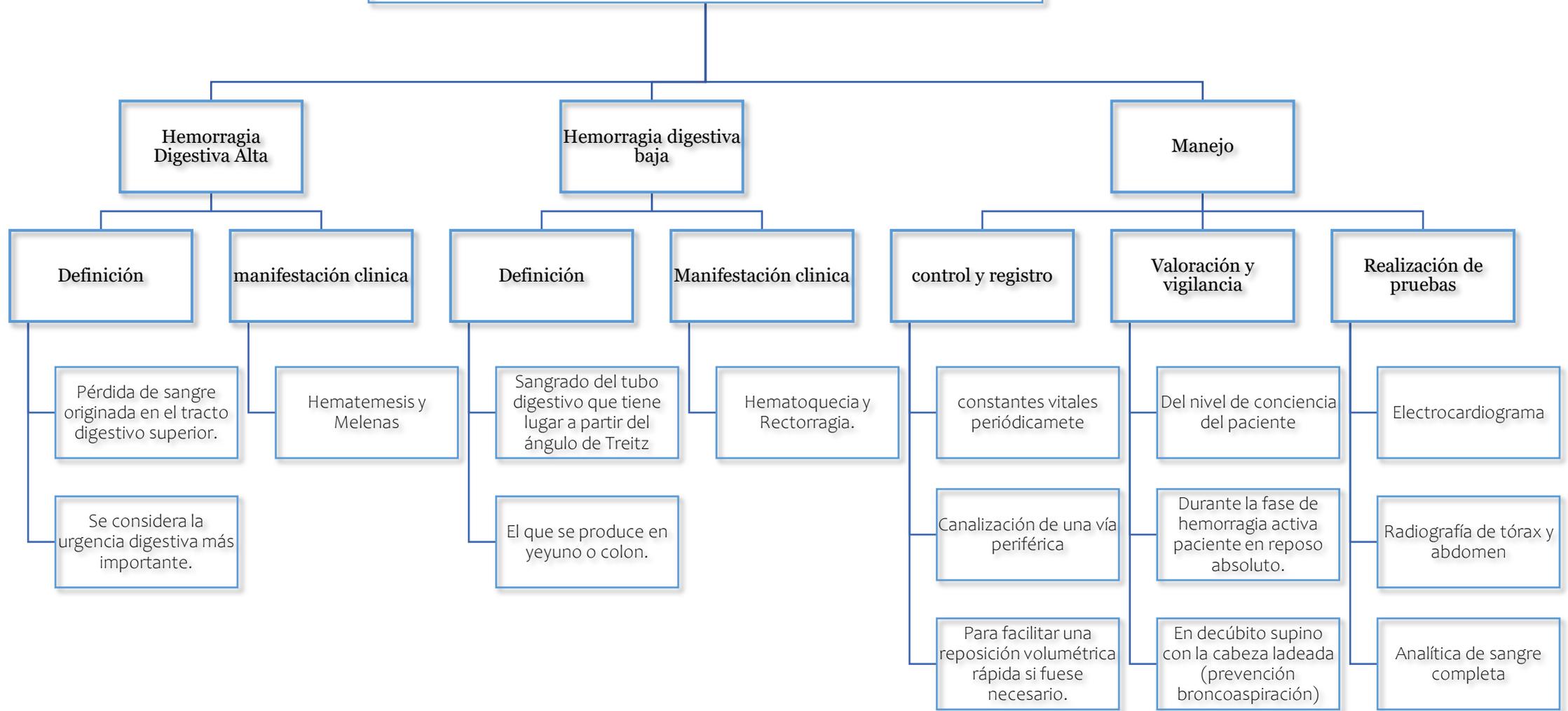
Atención de enfermería con enfermedad cerebrovascular



Atención De Enfermería Con Descompensaciones Diabéticas



Atención De Enfermería Con Hemorragia Digestiva



Referencias

Alloza, M. V. (06 de Agosto de 2021). *Cuidados de enfermería a paciente con hemorragia digestiva*. Obtenido de Revista Electrónica de Portales Medicos: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-a-paciente-con-hemorragia-digestiva/>

Cárcoba Rubio, N. E. (Octubre de 2011). *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias*. Obtenido de <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/septiembre2011/pagina4.html#:~:text=Ante%20este%20tipo%20de%20crisis,evitando%20o%20conteniendo%20la%20ca%C3%ADda>

Celayene, E. (20 de Abril de 2018). *Enfermería y Obstetricia*. Obtenido de <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-13-atencion-de-enfermeria-en-pacientes-con-estados-de-shock/#:~:text=El%20tratamiento%20del%20shock%20se,y%20despu%C3%A9s%20evaluar%20sus%20consecuencias>

Cuidados de enfermería para arritmia cardiaca en ancianos. (s.f.). Obtenido de <https://mejorencasa.es/cuidados-de-enfermeria-para-arritmia-cardiaca-en-ancianos/#:~:text=Prioridades%20de%20enfermer%C3%ADa%20ante%20la,los%20factores%20que%20lo%20precipitan>

DEFINICIONES DE CETOACIDOSIS DIABÉTICA (CAD) Y DESCOMPENSACION HIPERGLUCÉMICA HIPEROOSMOLAR (DHH). (s.f.). Obtenido de DOCPLAYER: <https://docplayer.es/30380850-Definiciones-de-cetoacidosis-diabetica-cad-y-descompensacion-hiperglucemica-hiperoosmolar-dhh.html>

Joseph D Forrester, M. M. (Septiembre de 2021). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/sepsis-y-shock-s%C3%A9ptico/sepsis-y-shock-s%C3%A9ptico>

NPunto Volumen V. Número 48. (Marzo de 2022). Obtenido de <https://www.npunto.es/revista/48/revision-bibliografica-intervencion-enfermera-en-paciente-inconsciente-en-domicilio-de-etilogia-hiponatremica-grave>

Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. (15 de Mayo de 2014). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300006

Revista Médica y de Enfermería Ocronos. (2022). Obtenido de Atención Enfermera En La Cardiopatía Isquémica: <https://revistamedica.com/atencion-enfermera-cardiopatia-isquemica/#:~:text=CUIDADOS%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20DURANTE%20LA%20CARDIOPAT%C3%8DA%20ISQU%C3%89MICA,-La%20principal%20intervenci%C3%B3n&text=Mantener%20una%20dieta%20cardiosaludable%2C%20disminuye>

Sureste, U. D. (s.f.). ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES DE LA OXIGENACIÓN TISULAR. En *Enfermería en Urgencias y Desastres* (págs. 57-102). Chiapas, Mexico.

Urgencias, D. C. (23 de Septiembre de 2008). *Revista Clínica de Medicina de Familia*. Obtenido de Crisis Hipertensivas: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2008000300007#:~:text=%2D%20Urgencias%20hipertensivas%3A%20el%20ascenso%20de,su%20vida%20de%20forma%20inmediata