



**Nombre de alumno: César Eduardo
Figueroa Moreno**

Nombre del profesor: Felipe Morales

Nombre del trabajo: Super nota

Materia: Urgencias y emergencias

Grado: 7

Grupo: "A"

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ARRITMIAS LETALES

¿Qué es?

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).



FUNCIONES

PAPEL VITAL

EL SISTEMA DE CONDUCCIÓN CARDIACA SUPONE UN CONJUNTO DE FENÓMENOS ELÉCTRICOS FACILITADOS POR LA ACTIVA MIGRACIÓN IÓNICA A TRAVÉS DE CANALES ESPECÍFICOS DE LA MEMBRANA CELULAR. CUALQUIER ALTERACIÓN EN LA GENERACIÓN O PROPAGACIÓN DE UN IMPULSO ELÉCTRICO PUEDE CONDUCIR A UNA ARRITMIA.



TIPOS

CLASIFICACIÓN

ASISTOLIA	FIBRILACIÓN
VENTRICULAR	TAQUICARDIA
VENTRICULAR	BLOQUEO
AURICULOVENTRICULAR	
TAQUICARDIA	
SUPRAVENTRICULAR	
PAROXÍSTICA	

¿Cómo sirven?

ARRITMIAS LETALES. SON TRASTORNOS DEL RITMO CARDIACO SÚBITO QUE COMPROMETEN LA VIDA. SON LAS PRINCIPALES CONDICIONANTES DE PARO CARDIORRESPIRATORIO. DURACIÓN: 4 MIN COMIENZA DAÑO CEREBRAL 10 MIN DAÑO CEREBRAL IRREVERSIBLE. ESTAS SE DIVIDEN EN: TAQUIARRITMIAS BRADIARRITMIAS CUANDO LAS ALTERACIONES CUANDO LOS RITMOS SON LENTOS CAUSAN RITMOS RÁPIDOS O RETRASADOS. ADELANTADOS >100 LATIDOS X MIN <60 LATIDOS X MIN.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA.

¿Qué es?

SUCEDER CUANDO UNA PERSONA ES INCAPAZ DE RESPONDER A OTRAS PERSONAS Y ACTIVIDADES. LOS MÉDICOS A MENUDO SE REFIEREN A ESTO COMO ESTAR EN COMA O ESTAR EN UN ESTADO COMATOSO. HAY OTROS CAMBIOS QUE PUEDEN OCURRIR EN EL NIVEL DE CONCIENCIA DE LA PERSONA SIN QUEDAR INCONSCIENTE. ESTOS SON LLAMADOS ESTADOS ALTERADOS DE LA MENTE O ESTADO MENTAL CAMBIADO. ESTOS INCLUYEN CONFUSIÓN, DESORIENTACIÓN O ESTUPOR REPENTINOS.

CAUSAS

LA PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO PUEDE SER CAUSADA POR CASI CUALQUIER ENFERMEDAD O LESIÓN IMPORTANTE. TAMBIÉN PUEDE SER CAUSADA POR EL ABUSO DE SUSTANCIAS (DROGAS) Y ALCOHOL. ATRAGANTARSE CON UN OBJETO PUEDE RESULTAR EN LA PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO DE IGUAL MANERA. LA PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO BREVE (O DESMAYO) SUELE SER CAUSADA POR DESHIDRATACIÓN, GLUCEMIA BAJA O PRESIÓN ARTERIAL BAJA TEMPORAL. TAMBIÉN PUEDE SER OCASIONADA POR PROBLEMAS SERIOS EN EL SISTEMA NERVIOSO O EL CORAZÓN. EL MÉDICO DETERMINARÁ SI LA PERSONA AFECTADA NECESITA PRACTICARSE EXÁMENES

causas

FUNCIONES

PAPEL VITAL

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO: CATECOLAMINAS, MONOAMINAS, NEUROTRANSMISORES, PÉPTIDOS, ETC. ESTIMULACIÓN NEUROPSICOLÓGICA: BASAL, MULTISENSORIAL, MUSICOTERAPIA ETC



TIPOS DE CONCIENCIA

COMPRENDEM EL COMA, ESTADO VEGETATIVO, MUTISMO AQUINÉTICO Y EL ESTADO DE CONCIENCIA MÍNIMO. COMA (YA DEFINIDO PREVIAMENTE) ESTADO VEGETATIVO (COMA VIGIL, ESTADO APÁLICO): EL PACIENTE MANTIENE LA VIGILIA PERO HAY UN TRASTORNO SEVERO DEL CONOCIMIENTO.

VALORACIÓN

EL NIVEL DE CONCIENCIA SE EVALÚA EN FUNCIÓN DE LA INTENSIDAD DEL ESTÍMULO REQUERIDO Y EL TIPO DE RESPUESTA OBTENIDA. - SE INICIA LA EXPLORACIÓN OBSERVANDO SI ES POSIBLE DESPERTAR AL PACIENTE CON UN ESTÍMULO VERBAL (LLAMÁNDOLE POR SU NOMBRE) O SI ES NECESARIO APLICAR ESTÍMULOS DOLOROSOS.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA UPP Y PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDA.

Estadio I: Enrojecimiento de la piel que no cede al desaparecer la presión. Piel intacta (En pacientes de piel oscura observar edema, induración, decoloración y calor local). Estadio II: La zona presenta una erosión superficial limitada a la epidermis o a la dermis. Se presenta en forma de flictena, ampolla o cráter superficial. Estadio III: La úlcera es más profunda y afecta a la totalidad de la dermis y al tejido subcutáneo, pudiendo afectar también a la fascia muscular. A menudo estas úlceras son mayores de lo que aparentan en su superficie y puede aparecer tejido necrótico. Estadio IV: La lesión se extiende hasta el músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular). En este estadio, como en el III, pueden presentarse lesiones con cavernas, tumefacciones o trayectos sinuosos.

LOS PROCESOS DE VALORACIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN Objetivo

- Identificar a los pacientes de riesgo para prevenir la aparición de úlceras por presión.
- Establecer las medidas de prevención adecuadas para evitar la aparición de úlceras por presión, de acuerdo con la valoración obtenida.
- Planificar los cuidados/tratamiento en caso de que la úlcera esté instaurada.
- Tratamiento y control de la evolución de las úlceras instauradas.
- VALORACIÓN DEL RIESGO DE APARICIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE GOSNELL MODIFICADA)
- ALTO RIESGO: Menos de 11 puntos.
- BAJO RIESGO: De 12 a 17 puntos. → SIN RIESGO: De 18 a 19 puntos