



Infografía

Nombre del Alumno Karina Mendoza Cruz

Nombre del tema Infografías

Parcial III

Nombre de la Materia Enfermería Medico Quirúrgica I

Nombre del profesor Paulina Maribel Juárez Rodas

Nombre de la Licenciatura ENFERMERIA

Cuatrimestre 5°to

III

Unidad III Enfermería Médico Quirúrgica.

13-02-23

3.1 Alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico y ácido base

▲ Durante la enfermedad diarreica. aguda se pierden líquidos y electrolitos por vía intestinal y por la vía gástrica.

▲ 3 Mecanismos por los cuales se pueden perder líquidos por la vía intestinal.

- 1 Por aumento exagerado de la secreción intestinal.
- 2 Por bloqueo en la absorción intestinal por destrucción de los enterocitos de la vellocidad o por destrucción de las microvellocidades de los enterocitos.

3- Por un mecanismo mixto de entero toxinas que estimulan al canal de cloro.

TRASTORNO EN LOS NIVELES

SÉRICOS DE SODIO.

▲ Valores séricos de sodio de 135 a 145 mmol/L

▲ Cifras de 130 mmol/L o menos se consideran como hiponatremia

▲ Principales alteraciones en la composición del plasma durante la deshidratación por enfermedad diarreica:

- 1 Pérdida de agua
- 2 hipernatremia o hiponatremia
- 3 hiperkalemia o hipokalemia.
- 4 equilibrio ácido básico
- 5 Aumento en la concentración sérica de nitrógeno ureico y creatinina.
- 6 - Aumento de la concentración sérica de glucosa.

Se tratan

Hiponatremia con convulsiones se tratan con clazepam por vía endovenosa (0.2 a 0.5 mg/kg de peso, sin diluir) y la rehidratación se hace por vía endovenosa con soluciones de NaCl de 500 a 1000 mmol/L de sodio 25 ml de peso en 15 a 30 min.

Síntomas. 108 a 132 mmol/L

ALIMENTOS RICOS EN POTASIO

06/03/23/21

Lentejas



Plátano



Guayaba



Champinones



Espinacas



Kiwi



Melón



Papaya



Fresas



Durazno



Perejil



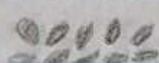
Nopal



Lechuga



Frijoles



Almendras



Coco



Quinoa



Aguate



Brocoli



Pistaches



PLANES DE HIDRATACION

Tarbo 15/02/23

1. Preguntar por:

Sed

Orina

2. Observe

ASPECTO

OJOS

Boca y lengua

Respiración

3. Explore

Elasticidad de la

Fontanela

Pulso

llenado capilar.

4. Decida

TRATAMIENTO

A

El familiar aplica ABC

A

Normal

Normal

Alerta

Normales

Húmedas

Normal

El Plegue se deshace con rapidez

Normal

Normal

Menor de 2 segundos

No tiene de hidratación

Aplique Plan A

Para prevenir la deshidratación

B

Más de lo Normal

Poca cantidad, oscura

Irritado o decaído

Hundidos

Secos

Más rápida de lo normal

El Plegue se deshace con lentitud

Hundido (se palpa)

Más rápido de lo normal

3 a 5 segundos

Si tiene 2 o más signos o síntomas tiene deshidratación

Aplique Plan B Para tratar la

deshidratación.

C

Excesiva

No orina durante 6 horas

deprimido o comatoso

Muy hundidos, llora sin lágrimas

Muy secos, sin sacos

Muy rápida y profunda

El Plegue se deshace muy lentamente (más de 2 seg)

Muy hundidos (se palpa y se observa)

Muy rápido, fino o no se palpa

Mayor a 5 segundos

Si tiene 2 o más signos o síntomas de deshidratación grave si tiene uno o más signos menores con deshidratación grave con shock hipovolemico

Si plan C si el niño puede beber

comenzar EV

Si hay shock, si hay vómito incesante

Cubiertas o más de 4 en una hora

Si hay convulsiones.

27/02/23

27-02-23

Técnica de nutrición Parenteral y Enteral

Es el suministro de nutrientes, Carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y oligoelementos que se aportan al paciente por **Vía intravenosa**.

La Nutrición Parenteral se subdivide en 2 categorías

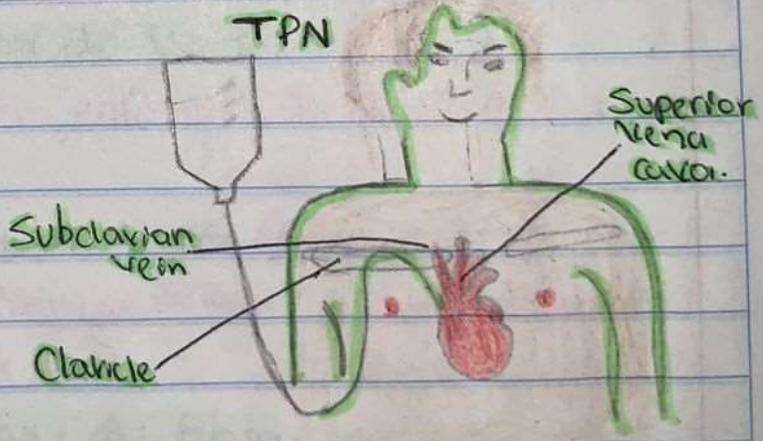
1 Nutrición Parenteral Parcial (NPP) Periférica. Para **evitar la trombosis Venosa**.

- Nutrientes administrados en la Nutrición Parenteral
- Carbohidratos
 - Proteínas
 - Grasas
 - Electrolitos (Potasio K, Calcio Ca, Magnesio Mg y cloruro de sodio NaCl)
 - Vitaminas Precursora de coenzimas
 - Oligoelementos

2 Nutrición Parenteral Total (NPT) central **hiperalimentación**.

Objetivo de la Nutrición Parenteral.

- ✓ Proporcionar una cantidad y calidad suficiente nutritivas por vía intravenosa.
- ✓ Mantener un balance de líquidos y nitrogenos
- ✓ Mantener la masa muscular.



EQUIPO

- Solución para nutrición parenteral (total o parcial)
- Equipo de administración I.V
- Bombas de infusión.
- Campos estériles
- Guantes
- Gasa estériles.
- Solución Antiséptica, Estéril para la solución

01/03/23

3.5 Técnica de aspiración de secreciones

D: Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión.

Objetivos

Para que se utiliza:

- Para mantener limpias las vías aéreas, es

- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.

- Favorecer las ventilaciones respiratorias.

Que es: ES un procedimiento

Efectivo cuando el paciente no puede expectorar las secreciones.

- Prevenir complicaciones (infecciones y atelectasias)

INDICACIONES

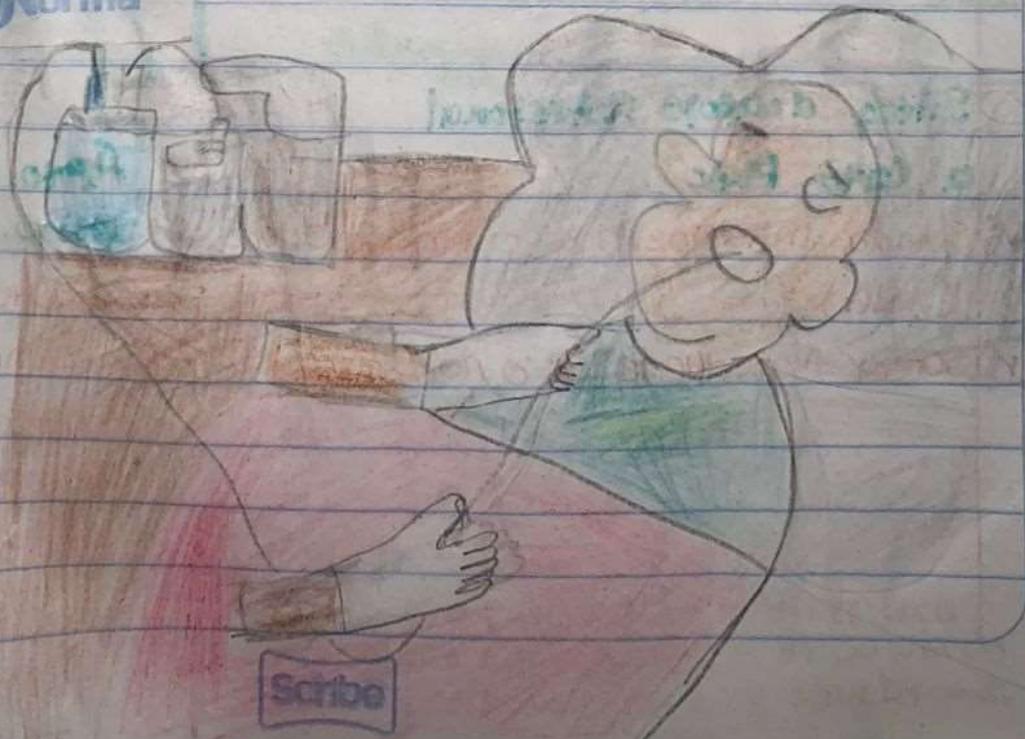
La técnica está indicada

- cuando el paciente no puede por si mismo expectorar las secreciones.

Contraindicaciones

- Trastornos hemorrágicos
- Edema o espasmos laringeos
- Varices esofágicas
- infarto al miocardio
- Cx traqueal, Cx gástrica con anastomosis alta.

Norma



06-08-23

Técnicas y procedimientos.

3.6 Técnica de Oxigenoterapia

El oxígeno es esencial para el funcionamiento celular.

Una oxigenación insuficiente conduce a la destrucción celular

y a la muerte. Organos mas susceptibles a la falta de oxígeno

Cerebro, glándulas suprarrenales, el corazón, los riñones y hígado.

Objetivo

- ▶ Tratar la hipoxemia
- ▶ Disminuir el esfuerzo respiratorio
- ▶ Disminuir la sobre carga cardíaca.

Indicaciones.

- Embolia pulmonar
- infarto agudo miocárdico
- hipotensión
- insuficiencia cardíaca congestiva
- Paro cardíaco, anemia
- choque hemorrágico
- Septicemias, hipertiroidismo
- fiebre.

Sistemas de Oxigenoterapia.

3 tipos

Flujo bajo: respira una cantidad de aire ambiental junto con el oxígeno.

Sistemas de flujo: **Canula nasal**

maskarilla de oxígeno simple

maskarilla de respiración con bolsa

de reserva.

Flujo Alto: administran todos los gases a la concentración de oxígeno que se administra

ventilador (maskarilla de Venturi).

Flujo mixto: utilizan técnicas de flujo bajo y alto.

campanas de oxígeno, tubos en t

