



Nombre del Alumno José Miguel Reyes Villegas

Nombre del tema: EPOC, STDA Y STDB

Parcial 4

Nombre de la Materia practica clínica de enfermería

Nombre del profesor Mariano Walberto Balcazar Velazco

Nombre de la Licenciatura enfermería

Cuatrimestre 7to

Lugar y Fecha: Pichucalco, Chiapas a 2 de diciembre del 2023

EPOC

DEFINICIÓN

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica que causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones

CAUSAS

- Tabaquismo
- Enfisema
- Bronquitis crónica
- Genética
- Personas con asma

DIAGNOSTICO

- Pruebas de la función pulmonar
- Rayos X del tórax
- Tomografía computarizada
- Análisis de gas de la sangre arterial
- Pruebas de laboratorio

SINTOMAS

- Falta de aire, durante actividad física
- Sibilancia
- Opresión del pecho
- Tos crónica
- Infecciones respiratorias frecuentes
- Falta de energía
- Pérdida de peso involuntaria
- Hinchazón de tobillos, pies o piernas

TRATAMIENTO

- Dejar de fumar
- Albuterol
- Medicamentos**
- Ipratropio
- Levalbuterol
- Formoterol
- Salmeterol
- Budesonida
- Terapia pulmonares**
- Oxigenoterapia
- Programa de rehabilitación pulmonar

INTERVENCIONES HOSPITALARIAS

- Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible.
- Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire.
- Administrar broncodilatadores
- Auscultar sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios.
- Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación
- Fomentar la ingesta de calorías adecuadas al tipo corporal y estilo de vida.
- Comprobar la tolerancia del paciente a la actividad
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno
- Mantener permeables las vías aéreas.

INTERVENCIONES EN PACIENTES AMBULATORIOS

- Evitar estar en el humo del tabaco
- Mantener una alimentación adecuada
- Evitar ejercicios muy pesados
- Tomar correctamente sus medicamentos
- Ir a revisión al doctor

SANGRADO DEL TUBO DIGESTIVO ALTO Y BAJO

ALTO

Son hemorragias altas las que se originan en esófago, estómago y duodeno

BAJO

Son las que se originan en el resto del intestino delgado y en el colon.

LAS CAUSAS DE UNA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

Por orden de frecuencia de mayor a menor: Úlcera gástrica o duodenal, varices esofagogástricas, lesiones difusas del recubrimiento interno del estómago, desgarro por vómitos intensos de la unión entre el esófago y el estómago, inflamación del esófago, hernia de hiato, tumores, etc.

TRATAMIENTO STDA

- A.- Coagulación por métodos térmicos
 - Monopolar
 - Multipolar
 - Sonda Caliente
 - Argón Plasma
 - Rayo Láser
- B.- Métodos mecánicos.
 - Ligadura
 - Engrapado
- C.- Inyección de sustancias
 - Polidodecanol
 - Adrenalina
 - Alcohol absoluto
 - Factores de coagulación
- D.- Métodos tópicos
 - Formol diluido.
 - Otros

INTERVENCIONES HOSPITALARIAS STDA Y STDB

- Monitorizar signos vitales cada 15 minutos por 6 horas cuando la hemorragia es activa, una vez controlada la hemorragia, cada hora por 6 horas y después cada 4 horas por doce horas, siempre dependiendo de la condición hemodinámica del paciente y luego controlar signos vitales en cada turno por razones necesarias (PRN).
- Vigilar signos de shock hipovolémico como: estado de conciencia a través de la escala de Glasgow, disnea mediante la Frecuencia Respiratoria (FR), palidez y frialdad de la piel, cianosis, pulso acelerado mediante la Frecuencia Cardíaca (FC) y débil en ocasiones hipotensión, mediante la toma de Presión Arterial (PA).
- Mantener al paciente en estricto reposo absoluto por 24 a 48 horas según la hemodinámica del paciente para prevenir nuevos episodios de hemorragia y descompensación hemodinámica.
- Mantener el decúbito lateral para evitar aspiración si el paciente presenta hematemesis.
- Mantener al paciente en posición de semifowler si amerita, elevar miembros inferiores a 45° para obtener un adecuado retorno venoso, cuando sea una hemorragia activa.
- Valorar el tipo de hemorragia si es hematemesis, melena o hematoquecia.
- Controlar en cada turno am, pm, hs y PRN la perfusión tisular (color, temperatura y llenado capilar).
- Administrar oxígeno en caso de alteración en la saturación del paciente.
- Colaborar y circular al médico en la colocación de Sonda Nasogástrica (SNG) en caso de hemorragia digestiva alta para prevenir broncoaspiración.
- Canalizar una segunda vía venosa periférica de gran calibre por posible transfusión sanguínea y administración de líquidos en grandes cantidades: Práctica Organizacional Requerida Cuidados de Enfermería en pacientes con Terapia Intravenosa Segura (vías venosas periféricas y centrales) HCAM-EN-PR-1400.
- Extraer muestras de sangre, y verificar que se transporten a laboratorio correctamente por el personal auxiliar de enfermería en los tiempos correctos.
- Administrar líquidos intravenosos indicados de acuerdo a prescripción médica, utilizando bombas de infusión, Práctica Organizacional Requerida Capacitación en Bombas de Infusión SGC-EN-POR-CBI-006.

INTERVENCIONES HOSPITALARIAS STDA Y STDB

- Monitorizar signos vitales
- Tener una buena alimentación
- Debe cumplir estrictamente los medicamentos
- En caso de algo anormal consultar a su médico
- Utilizar posiciones adecuadas para dormir

DIAGNOSTICO

- Gastroscofia
- Colonoscopia
- Endoscopia

SINTOMAS

- Vómitos de sangre, que puede ser de color rojo o marrón oscuro y parecerse al sedimento del café por su textura
- Heces negras, de color alquitranado
- Sangrado rectal, generalmente en las heces

Si el sangrado es oculto, es posible que tengas:

- Aturdimiento
- Dificultad para respirar
- Desmayo
- Dolor en el pecho
- Dolor abdominal

LAS CAUSAS DE UNA HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA

En pacientes de cierta edad, las dos causas más frecuentes son los divertículos del colon y las angiodisplasias del intestino delgado o del colon.

TRATAMIENTO STDB

- Terapia antibiótica
- Angiografía
- Tratamiento quirúrgico: colectomía total o subtotal

BIBLIOGRAFÍAS

- <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/ISSSTE-306-10/RR.pdf>
- <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hemorragia-digestiva#:~:text=Son%20hemorragias%20altas%20las%20que,su%20origen%20y%20su%20causa.>
- <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/520/355#:~:text=Cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20hemorragia%20digestiva%20alta%20y%20baja.&text=Mantener%20el%20dec%C3%ABito%20lateral%20para,cuando%20sea%20una%20hemorragia%20activa.>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/copd/symptoms-causes/syc-20353679>
- <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-enfermeros-a-un-paciente-con-epoc/>