



Nombre del Alumno: Verónica Mariana Hernández Rincón

Nombre del tema:

EPOC.

STDA.

STDB.

Parcial: Cuarto parcial

Nombre de la Materia: Practicas de enfermería II

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Séptimo cuatrimestre

Pichcualco, Chiapas a 02 de diciembre del 2023.

Enfermedad obstructiva crónica

¿Qué es?

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar común que reduce el flujo de aire y causa problemas respiratorios. A veces se denomina «enfisema» o «bronquitis crónica».

Causas

- Exposición al tabaco por fumar o por exposición pasiva al humo ajeno
- Exposición ocupacional a polvos, humos o sustancias químicas
- Contaminación del aire en interiores: humo, biocombustibles o carbón vegetal para la cocina y la calefacción
- Eventos en la vida fetal y los primeros años de vida, retraso del crecimiento intrauterino, la prematuridad e infecciones respiratorias en la infancia.
- Asma en la infancia.

Cuadro clínico

- Falta de aire, especialmente durante la actividad física
- Sibilancia
- Opresión del pecho
- Una tos crónica que puede producir mucosidad (esputo) que puede ser clara, blanca, amarilla o verdosa
- Infecciones respiratorias frecuentes
- Falta de energía
- Pérdida de peso involuntaria (en etapas posteriores)
- Hinchazón en tobillos, pies o piernas

Diagnostico

- Pruebas de la función pulmonar. Estas pruebas miden la cantidad de aire que puedes inhalar y exhalar, y si tus pulmones suministran suficiente oxígeno a tu sangre.
- Rayos X del tórax.
- Tomografía computarizada.
- Análisis de gas de la sangre arterial.
- Pruebas de laboratorio. Se puede usar para determinar la causa de tus síntomas o descartar otras afecciones.

Tratamiento

La EPOC no se cura, pero puede mejorar si no se fuma, se evita la contaminación del aire y vacunándose. Puede tratarse con medicamentos, oxígeno y rehabilitación pulmonar.

Broncodilatadores son medicamentos que suelen venir en inhaladores, que relajan los músculos alrededor de las vías respiratorias: Albuterol, Ipratropio, Levalbutero,, Acildinio , Arformoterol.

Intervenciones de enfermería

- Dar oxígeno suplementario, para aliviar la disnea.
- Administrar medicamentos o inhaladores que producen broncodilatacion
- Usar drenaje postural para ayudar a eliminar las secreciones, ya que estas causas obstrucción en las vías aéreas.
- Enseñarle al paciente a toser.
- Aconsejar al paciente para que evite estar en contacto con personas con infecciones de las vías respiratorias.
- Ayudar al paciente a reconocer los signos y síntomas de fatiga que requieran una disminución de la actividad.

Pacientes ambulatorios

- Indicar alimentación saludable
- Enseñar la posición correcta para mejorar la disnea
- Recordar que debe realizar sus ejercicios de respiración
- Recomendar que este en lugares con aire limpio, libre de contaminación
- Enseñar la manera correcta de eliminar secreciones
- Orientar a la familia para el cuidado correcto de este paciente
- Enseñar a la persona a cargo del paciente la administración de oxigeno

Sangrado de tubo digestivo alto

¿Qué es?

La hemorragia digestiva es la pérdida de sangre por el tubo digestivo. Esta pérdida puede ser aguda o crónica, según el volumen de sangre perdido y el tiempo en el que se ha perdido. Se originan en esófago, estómago y duodeno.

Cuadro clínico

- Sangre de un color rojo brillante en el vómito
- Vómito que parece café molido
- Heces negras o alquitranadas
- Sangre oscura mezclada con heces
- Heces mezcladas o recubiertas de sangre de color rojo brillante

Diagnostico

- Análisis de heces
- Lavado nasogástrico Se pasa un tubo a través de la nariz hasta el estómago para extraer el contenido del estómago
- Endoscopia superior
- Colonoscopia
- Endoscopia capsular
- Sigmoidoscopia flexible
- Enteroscopia asistida por
- Angiografía

Intervenciones de enfermería

- 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.
- Vigilar signos de shock hipovolémico
- Mantener al paciente en estricto reposo absoluto por 24 a 48 horas.
- Mantener el decúbito lateral para evitar aspiración si el paciente presenta hematemesis.
- Mantener al paciente en posición de semifowler
- Valorar el tipo de hemorragia

Causas

- Úlcera péptica.
- Desgarros en el recubrimiento del tubo que conecta la garganta con el estómago (esófago).
- Venas anormales dilatadas en el esófago (várices esofágicas).
- Esofagitis. La causa más común de esta inflamación del esófago es la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

Tratamiento

- Administren un medicamento intravenoso conocido como inhibidor de la bomba de protones (PPI) para suprimir la producción de ácido estomacal. Una vez que se identifica la fuente de la hemorragia, el médico determinará si necesitas continuar tomando un inhibidor de la bomba de protones.
- Administrará suero o sangre para reponer el volumen perdido.

Pacientes ambulatorios

- Evitar o limitar la cafeína y comidas picantes. También evite los alimentos que causan acidez, náuseas o diarrea.
- Indicar la posición correcta, a 45°
- Orientar al paciente para que pueda identificar si hay presencia de hemorragia
- Seguir los medicamentos prescritos
- Monitorizar signos vitales

Sangrado de tubo digestivo alto

¿Qué es?

La hemorragia digestiva es la pérdida de sangre por el tubo digestivo. Se define como sangrado a partir del ligamento de Treitz hasta el ano, siendo el común en el colon.

Cuadro clínico

- Heces negras o alquitranadas
- Sangre oscura mezclada con heces
- Heces mezcladas o recubiertos de sangre de color rojo brillante
- Rectoraría: El origen de este sangrado suele localizarse en el colon descendente y en el recto7.

Diagnostico

- Colonoscopia
- Exploraciones con radionúclidos
- Angiografía
- Semiología completa

Intervenciones de enfermería

- Controlar en cada turno am, pm, hs y PRN la perfusión tisular
- Canalizar una segunda vía venosa periférica de gran calibre por posible transfusión sanguínea y administración de líquidos en grandes cantidades: Extraer muestras de sangre
- Administrar líquidos intravenosos indicados de acuerdo a prescripción médica, utilizando bombas de infusión.
- Realizar control de ingesta y excreta estricto y reportar novedades.
- Observar las características de las deposiciones, color, olor, cantidad, frecuencia, y reportar a médico de turno.
- Preparar al paciente para realización de procedimientos endoscópicos.

Causas

- Divertículos del colon
- Angiodisplasias del intestino delgado o del colon
- Enfermedades inflamatorias crónicas del intestino (colitis ulcerosa y con menos frecuencia, «enfermedad de Crohn»), y el divertículo de Meckel.
- Hemorroides

Tratamiento

- Estabilización hemodinámica.
- Reposición de la volemia.
- Corrección de la anemia mediante transfusión sanguínea.
- Tratamiento farmacológico.
- Tratamiento quirúrgico: está indicado, en general, en pacientes con hemorragia persistente en la que no se ha podido conseguir la hemostasia con técnicas endoscópicas o angiográficas. Es el tratamiento de elección cuando el origen es un divertículo de Meckel

Pacientes ambulatorios

- Monitorizar los signos vitales tensión arterial, frecuencia cardiaca, saturación, durante 2 horas
- Mantener al paciente en reposo absoluto hasta estabilización hemodinámica.
- Administrar medicación prescrita en caso de dolor.
- Vigilar al paciente en caso de nuevos episodios de hemorragia.
- Reportar de manera urgente al médico para una nueva valoración si el paciente después de los exámenes y tratamiento, presenta alteración de los signos vitales, nuevos episodios de hemorragia

Bibliografía

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)#:~:text=La%20enfermedad%20pulmonar%20obstructiva%20cr%C3%B3nica%20\(EPOC\)%20es%20una%20enfermedad%20pulmonar,da%C3%B1ar%20u%20obstruir%20los%20pulmones.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd)#:~:text=La%20enfermedad%20pulmonar%20obstructiva%20cr%C3%B3nica%20(EPOC)%20es%20una%20enfermedad%20pulmonar,da%C3%B1ar%20u%20obstruir%20los%20pulmones.)

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/copd/symptoms-causes/syc-20353679>

<https://esehospitalmedina.gov.co/documentos/protocolos/hospitalizacion/enfermeria/planes/HS%20PL%2004%20CUIDADO%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20EPOC.pdf>

<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/520/355>

<https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2014/am144d.pdf>

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020082018>

<https://medlineplus.gov/spanish/gastrointestinalbleeding.html>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/gastrointestinal-bleeding/symptoms-causes/syc-20372729>

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hemorragia-digestiva>