

Nombre del Alumno: Yubitza Ascencio Galera.

Nombre del tema: EPOC.

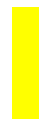
Parcial: 4°.

Nombre de la Materia: práctica clínica de enfermería I I.

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco.

Nombre de la Licenciatura: enfermería.

Cuatrimestre: 7°.



Concepto

Es una enfermedad pulmonar común que reduce el flujo de aire y causa problemas respiratorios. A veces se denomina enfisema o bronquitis crónica.



Diagnóstico

- Espirometría.
- Examen físico.
- Radiografías.
- Tomografía computarizada.
- Gasometría arterial.



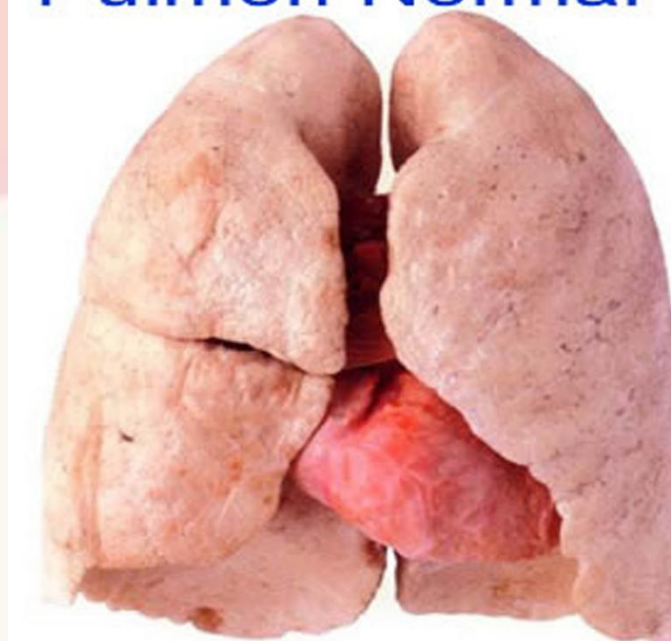
Síntomas

- Tos con o sin flema.
- Fatiga.
- Infecciones respiratorias frecuentes.
- Dificultad respiratoria (disnea) que empeora con actividad leve.
- Dificultad para tomar aire.
- Sibilancias.

Causas

- Tabaquismo.
- Exposición a ciertos gases o emanaciones en el sitio de trabajo.
- Exposición a cantidades considerables de contaminación o humo indirecto de cigarrillo.
- Uso frecuente de fuego para cocinar sin la ventilación apropiada.

Pulmón Normal



Pulmón con EPOC



Tratamiento

El tratamiento de la EPOC se realiza en base al grado de severidad de la enfermedad en el que se diagnostica a cada persona, se incluye vacunación frente a la influenza, neumococo, administración de broncodilatadores cuando sean necesarios, esteroides inhalados y rehabilitación respiratoria. Por último se puede agregar la oxigenoterapia a largo plazo en caso de falla respiratoria crónica. Otra alternativa es la cirugía.

Cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados

- Monitorización de signos vitales.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Controlar la eficacia de la oxigenoterapia.
- 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.

Cuidados de enfermería en pacientes ambulatorios

- Monitorización de signos vitales.
- Educar al paciente y familia sobre el no fumar.
- Cumplimiento estricto de medicamentos.
- Educación sobre consultar de inmediato si hay crisis.
- Educar sobre la correcta utilización del oxígeno en los pacientes oxígeno dependientes.
- Orientar sobre la utilización de respaldo al dormir.
- Educar sobre la que se evite los exaservantes de las crisis (humo, contaminación ambiental).
- Evitar el aire frío.
- Educar sobre una buena alimentación.

Concepto

Se define como el sangrado provocado por lesión en el tracto digestivo por arriba del ángulo de Treitz.

Diagnóstico

- Endoscopia por vía oral.
- Radiografía de esófago, estómago y duodeno.

Síntomas

- Melena.
- Vómitos.
- Hematemesis.

Causas

- Úlceras o erosiones esofágicas, gástricas o del duodeno.
- Agrandamiento de las venas en el esófago (varices esofágicas).
- Desgarro en la mucosa esofágica después del vómito (síndrome de Mallory-Weiss).

Tratamiento

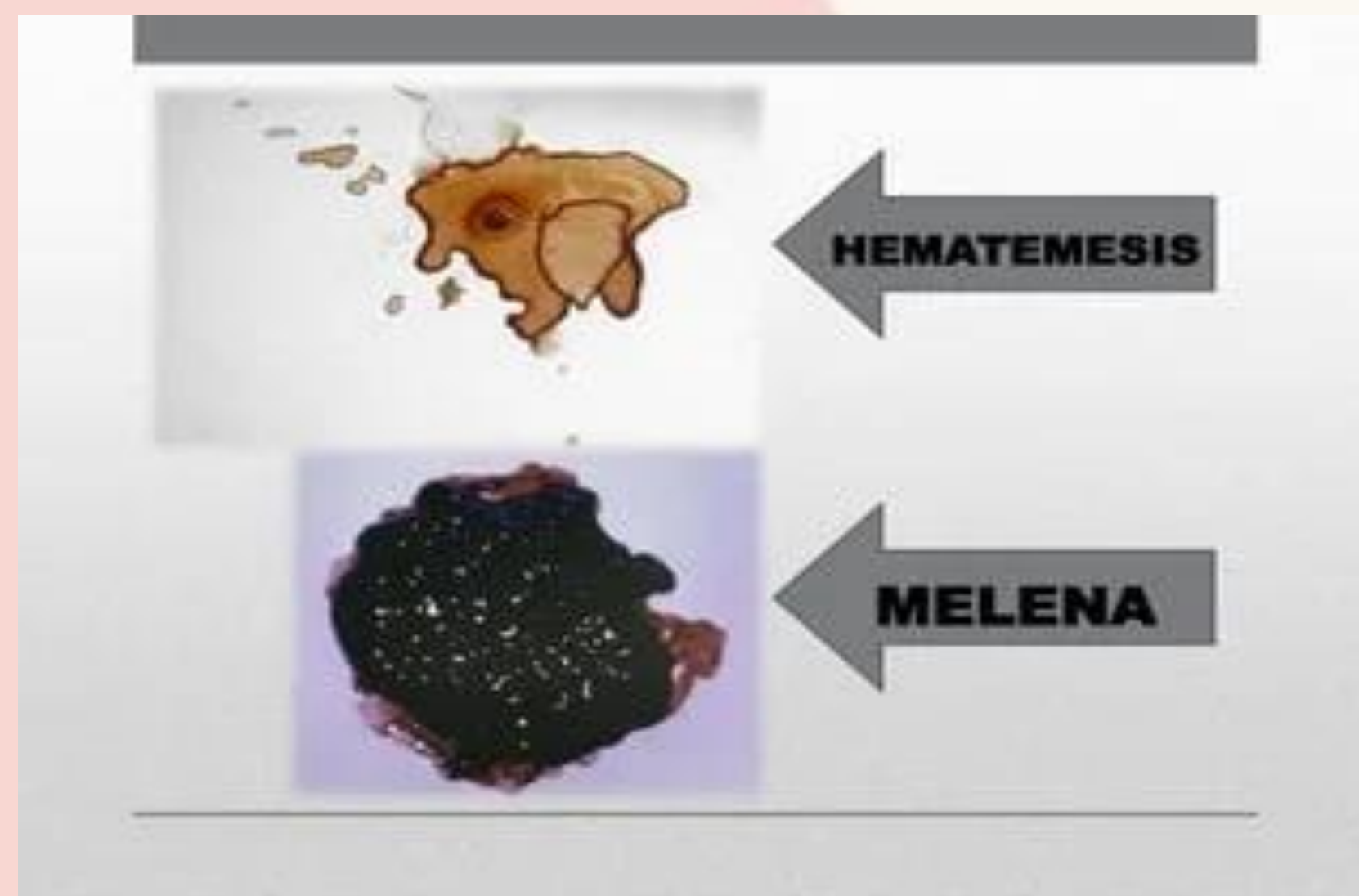
- Inhibidor de la bomba de protones (PPI) para suprimir la producción de ácido estomacal.

Cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados

- Monitorización de signos vitales.
- Manejo de la hipovolemia.
- Ayuda con las actividades baño.
- Manejo del dolor.
- Protección contra las infecciones.
- 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 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.

Cuidados de enfermería en pacientes ambulatorios

- Monitorización de signos vitales.
- Cumplimiento estricto de medicamentos.
- Educación sobre consultar de inmediato si hay hemorragia.
- Orientar sobre la utilización de respaldo al dormir.
- Educar sobre una buena alimentación.



Concepto

Se define como el sangrado con un origen distal al ángulo duodeno yeyunal (ángulo de Treitz).

Diagnóstico

- Gastroscopia.
- Colonoscopia.

Síntomas

- Hematoquecia, acompañada con frecuencia de dolor abdominal de carácter cólico.
- Tenesmo rectal.

Causas

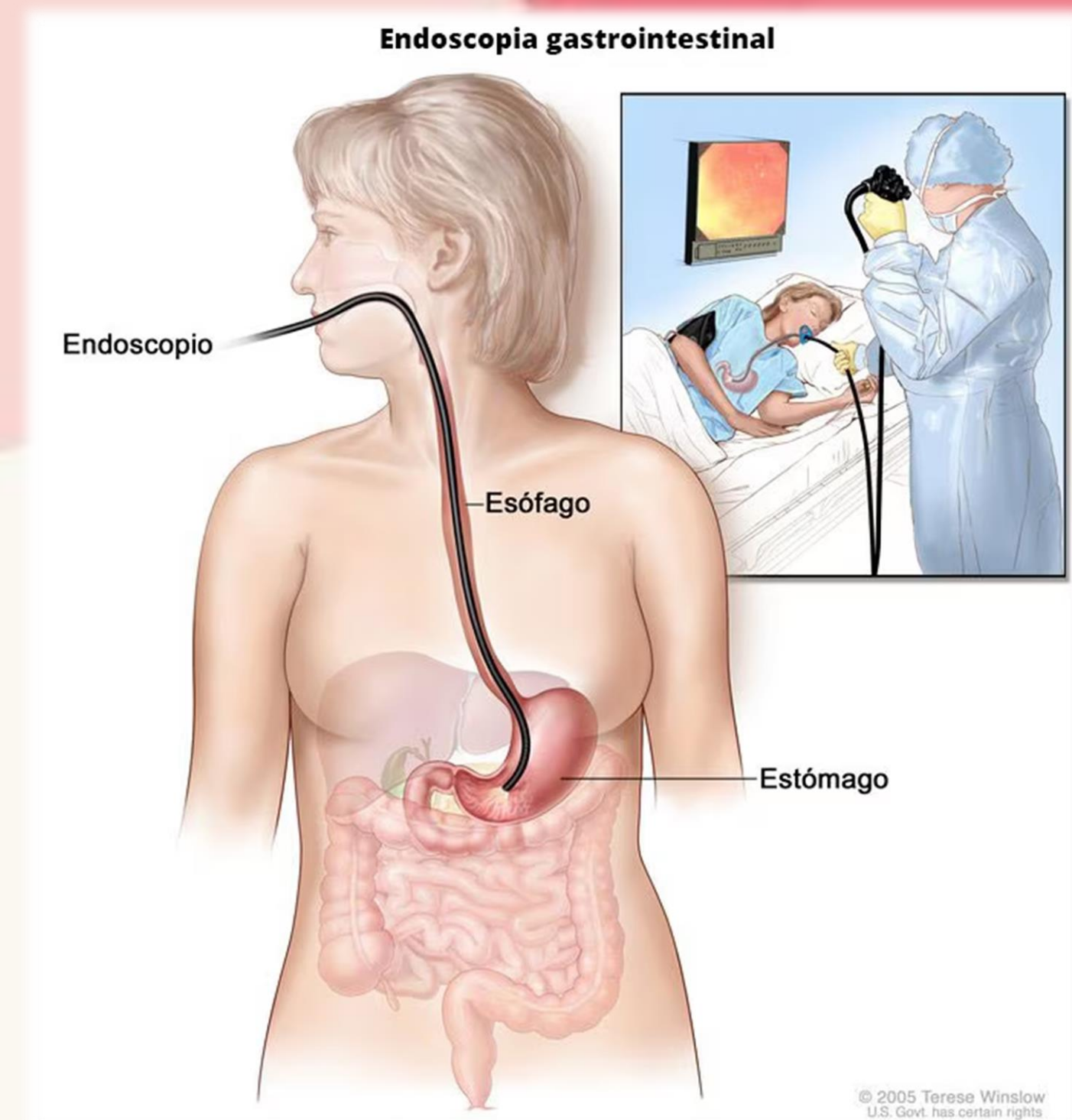
- Enfermedad diverticular.
- Seguida de las angiodisplasias.
- La enfermedad inflamatoria intestinal (EII).
- La hemorragia pospolipectomía.

Tratamiento

- Estabilización hemodinámica.
- Reposición de la volemia.
- Corrección de la anemia mediante transfusión sanguínea.
- Tratamiento farmacológico.
- Tratamiento quirúrgico.

Cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados

- Monitorización de signos vitales.
- Manejo del
- Manejo de la hipovolemia.
- Ayuda con las actividades baño.
- Manejo del dolor.
- Protección contra las infecciones.
- 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 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.



Cuidados de enfermería en pacientes ambulatorios

- Monitorización de signos vitales.
- Cumplimiento estricto de medicamentos.
- Educación sobre consultar de inmediato si hay hemorragia.
- Orientar sobre la utilización de respaldo al dormir.
- Educar sobre una buena alimentación.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000091.htm>

<https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms177b.pdf>

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1846§ionid=130560195>