



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Diana Jaxem Hernández
Morales

NOMBRE DEL TEMA: Procedimientos y
valoraciones

PARCIAL: IV

MATERIA: Práctica clínica de enfermería II

NOMBRE DEL PROFESOR: Dr. Ernesto Trujillo
López

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: séptimo

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON EPOC

Se dice que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica más conocida como (EPOC) es una enfermedad pulmonar inflamatoria que suele causar la obstrucción del flujo de aire de los pulmones comúnmente es causado por la exposición a largo plazo a gases irritantes o partículas de materia, más a menudo por el humo del cigarrillo las personas con esta enfermedad es decir con EPOC tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas y cáncer de pulmón, sin embargo el enfisema y la bronquitis crónica son las afecciones más comunes que contribuyen a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Los síntomas del EPOC son los siguientes: Disnea, sibilancia, opresión en el pecho, tos crónica con mucosidad o esputo, infecciones respiratorias frecuentes, falta de energía, pérdida de peso involuntariamente, e hinchazón en los pies y tobillos es importante hacer mención que los síntomas de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica no suelen aparecer al instante por lo que aparecen hasta que se produce un daño pulmonar significativo y suelen empeorar con el tiempo, sobre todo si la exposición al tabaco continúa.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO

Cuidados de enfermería en la fase de emergencia

Neurológicos:

- Valoración del nivel de conciencia mediante la escala de coma de Glasgow.
- Valoración pupilar fundamental para la evaluación neurológica.
- Administración de medicación analgésica, sedante o bloqueantes neuromusculares para el control del dolor o agitación.

Hemodinámicos:

- Asegurar la monitorización de los signos vitales completo.
- Canalización de vía intravenosa periférica para para la administración de medicamentos y el balance de fluidos.

-Mantenimiento de una presión arterial sistólica menor 90mmHg.

Respiratorios:

-Ayudar en el manejo del mantenimiento de la vía aérea con un tubo endotraqueal.

-Administración de oxígeno por mascarilla (10-12 l/min)

-Proporcionar una oxigenación adecuada.

También se deberá de realizar determinaciones de glicemia cada 6 horas, vigilancia estricta de la velocidad de perfusión de las bombas de insulina y de NPT, movilizar al paciente o cambiar de posición para evitar las úlceras por presión.

Cuidados de enfermería en la nutrición del TCEG y en la prevención de la broncoaspiración:

- ✓ Control diario del peso del paciente y medición de altura a su ingreso.
- ✓ Colocación y mantenimiento de SNG
- ✓ Comprobación radiografía de tórax tras colocación SNG.
- ✓ Control del residuo gástrico cada 6 h.
- ✓ Control de glicemia cada 6h.

CUIDADOS EN ENFERMERÍA CON SHOCK SEPTICO

- Valorar el estado de conciencia permanentemente con la escala de Glasgow.
- Evaluar la respuesta orgánica a estímulos externos tipo: dolor, reacción pupilar a la luz, apertura espontánea ocular, entre otras.
- Revisar los resultados de exámenes especializados.
- Valorar las posturas corporales que señalen decorticación o descerebración.

Cuidados de enfermería con pacientes con trastorno de la percepción sensorial:

- Valorar el estado de conciencia
- Controlar la perfusión tisular cerebral por medio de la saturación de oxígeno.

- Evaluar el riesgo de caídas derivado de una hipoxemia cerebral o desequilibrio electrolítico.

La ansiedad de la persona enferma debe manejarse conjuntamente con la familia y el equipo de salud:

- ✚ Involucrar a la familia en el cuidado de la persona
- ✚ Proveer de espacios confortables e iluminados al paciente
- ✚ Explicarle a la persona enferma su situación

Diagnósticos enfermeros para el sistema cardiovascular son:

- ❖ Disminución del gasto cardiaco.
- ❖ perfusión tisular inefectiva.
- ❖ Desplazamiento del plasma hacia el espacio intersticial.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON SHOCK HEMORRÁGICO

El shock Hemorrágico o también conocido como shock hipovolémico es causado por la pérdida de sangre o líquido el cual hace que el corazón sea incapaz de bombear sangre al cuerpo, la causa puede ser lesiones traumáticas, hemorragia gastrointestinal, deshidratación, grandes quemados, diarrea y vómitos. Los signos y síntomas de este tipo de shock son; pulso débil y rápido, palidez y frialdad de la piel, taquipnea, taquicardia, mareo, fatiga, oliguria, cianosis, diaforesis y confusión para el diagnóstico se solicita un hemograma, Rx de torax, hematocrito, gasometría, examen físico entre otros. Los cuidados de enfermería para pacientes con shock hipovolémico incluyen:

- Reposo horizontal
- Vía aérea permeable
- Mejorar la oxigenación
- Monitorización constante de signos vitales
- Control de hemorragia

CUIDADOS DE ENFERMERÍA CON SHOCK ANAFILÁCTICO

La anafilaxia o choque anafiláctico, es una reacción aguda potencialmente letal, que es causada por la liberación masiva de mediadores químicos de mastocitos, las precauciones que se deben de tener en cuenta con pacientes con shock anafiláctico son; colocar la paciente en posición de seguridad es decir en decúbito supino, asegurar que la vía aérea este libre, retirar las prendas de vestir que opriman como cinturones, corbatas etc. El material para atender un shock hipovolémico pueden ser: Fonendoscopio, esfigmomanómetro, torniquetes (compresor), jeringas, agujas hipodérmicas, equipo de administración de medicación intravenosa, equipo de administración de oxígeno, ambú, y guantes estéril. El tratamiento inmediato para tratar este tipo de shock siempre será la administración de adrenalina subcutánea por lo que la primera vez en adultos se deberá de administrar 0,01 ml por cada 10 kg en brazo o muslo, en casos de que la causa del shock haya sido como consecuencia de una inyección durante la realización de pruebas de alergia, se colocará primero un torniquete, por encima del lugar de punción, aflojándolo cada 3 minutos, durante unos instantes, y se administrará la dosis de Adrenalina en el punto de inoculación del alérgeno. Las contraindicaciones formales de la administración de Adrenalina, son:

- Hipertensión arterial severa
- Bradicardia
- Arritmias cardíacas documentadas
- Hipertiroidismo no tratado

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA

Anamnesis:

- Interrogar sobre la forma de presentación
- Deberán considerarse la edad, presencia de coagulopatía

Exploración:

- Evaluar el estado hemodinámico.

- Confirmar la HDB y evaluar sus características.
- Colocar sonda nasogástrica (SNG) en pacientes con hemorragia grave.
- Exploración física completa.

Pacientes con hemorragia digestiva baja grave:

- ✓ Colocación de 2 vías periféricas de calibre grueso
- ✓ Analítica urgente que incluya hemograma
- ✓ Dieta absoluta las primeras 24 h

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

La reanimación cardiopulmonar o RCP es el conjunto de maniobras que se realizan para asegurar el aporte de sangre oxigenada al cerebro, es fundamental que se realice de una manera rápida, exacta y eficaz se realiza cuando alguien ha dejado de respirar o el corazón ha cesado de palpar. Las ayudas visuales y los algoritmos mejorados ofrecen una guía fácil de recordar para situaciones de reanimación de SVB y SVCA, se sugiere el uso de retroalimentación audiovisual en tiempo real como medio para mantener la calidad de la RCP, medir continuamente la presión arterial y el dióxido de carbono al final de la espiración (ETCO₂) durante la reanimación avanzada puede ser útil para mejorar la calidad de la RCP, el acceso intravenoso (IV) es la vía preferida para la administración del medicamento durante la reanimación avanzada, el abordaje de un paro cardíaco en el embarazo se centra en la reanimación de la madre, con la preparación para una cesárea perimortem, si es necesario, para salvar al hijo y mejorar las posibilidades de una reanimación exitosa de la madre.



BIBLIOGRAFIA

- ✚ Antología proporcionada por la universidad. PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA II.