



# Mi Universidad

**NOMBRE DEL ALUMNO:** María Daniela Hernández briones

**TEMA:** unidad 3: atención de enfermería al paciente con alteraciones de la oxigenación tisular y unidad 4: atención de enfermería con alteraciones metabólicas

**PARCIAL:** I

**MATERIA:** enfermería en urgencias y desastres

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Rubén Eduardo Domínguez gracia

**LICENCIATURA:** Lic. En enfermería

**CUATRIMESTRE:** 7mo cuatrimestre

Nuestro objetivo es hacer mejor las cosas tanto para nosotros como para el paciente es importante leer mucho para analizar la situación en la que vive el paciente y desarrollar e investigar los síntomas que tiene o mandarle ser los estudios necesarios

Los pacientes con cardiopatía isquémica se dice que es la segunda causa de muerte, el objetivo del tema es presentar los datos más relevantes que se obtienen durante la valoración, además se presentan diagnósticos que mejor describen el comportamiento de la patología, así como los cuidados durante la fase aguda y los cuidados específicos se tiene que hacer una monitorización vital, luego la historia clínica y los estudios que se les hace, después el tratamiento inicial

Después viene las complicaciones del infarto agudo de miocardio es la Disfunción ventricular izquierda la complicación más frecuente del IAM y la principal causa de mortalidad. En el Infarto de ventrículo derecho Debe sospecharse en pacientes con IAM inferior que presentan hipotensión o congestión sistémica su diagnóstico es hacerle mediante una ecografía y ecocardiografía su objetivo es controlar la presión arterial, colesterol, triglicéridos, glucosa basal, y imc.

En atención de enfermería en el shock es causado por la invasión de un tejido fluido o cavidad corporal, que es por un microorganismo patógeno o potencialmente patógeno la sepsis puede ser por infección, taquicardia, fiebre, alteración en el estado mental edema, hipoglucemia, en la disfunción de órganos presenta hipoglucemia, oliguria, coagulopatía entre otros.

En shock séptico aquellos pacientes en los que se sospeche una infección y se les realiza los estudios de hemograma y bioquímica, y función renal.

Tratamiento En pacientes con hipoperfusión se recomienda iniciar una resucitación protocolizada y guiada por objetivos. Y sería de antibióticos adecuado se relaciona con una mayor mortalidad, por lo que el tratamiento antibiótico empírico, de amplio espectro y precoz es una parte fundamental del tratamiento

La asistencia mecánica se recomienda si el soporte farmacológico no es suficiente para mantener la correcta perfusión de órganos En casos de shock cardiogénico refractario a tratamiento vasopresor se debe implantar un sistema de asistencia ventricular, en el shock hipovolémico puede ser consecuencia de la pérdida de un gran volumen de sangre o de una deshidratación secundaria a vómitos, diarrea, quemaduras extensas.

En las urgencias y emergencias hipertensivas se define como una elevación de la TA y se define en emergencia hipertensivas daño o disfunción aguda en los órganos diana corazón, cerebro, riñón, en urgencias hipertensivas en ausencia de lesión aguda de los órganos diana que no entraña un compromiso vital., y por último la falsa urgencia hipertensivas producida en su mayor parte por estados de ansiedad, dolor, y que no hay daño en órganos diana

En las emergencias se valora el paciente con su crisis hipertensiva para eso hay que realizar un diagnóstico inicial y una historia completa hay que preguntar tiempo de evolución, severidad, uso de tratamiento hipotensor, adherencia terapéutica, episodios previos de crisis hipertensivas

Su tratamiento será en fármacos por vía parenteral, con monitorización continua su objetivo es controlar tensión arterial diastólica salvo en situaciones de daño orgánica cardiovascular

Atención de enfermería en arritmias letales en actividad eléctrica del corazón normalmente se usa el marcapaso La activación ventricular se traduce en el electrocardiograma, la arritmia cardiaca ocurre cuando los impulsos eléctricos del corazón no funcionan correctamente. Los requerimientos para la reentrada son dos vías para la propagación del impulse, clasifica las arritmias es la presencia y el tamaño de una brecha excitable

Las arritmias letales son trastorno que compromete la vida son las condicionantes de paro cardiorrespiratorio. Y se clasifica en Fibrilación ventricular o Taquicardia ventricular.

La asistolia es la ausencia completa de actividad eléctrica en el miocardio tiene Posible bloqueo o respiración agónica y ausencia de pulso

En pacientes inconscientes se refiere a pacientes que están en coma o hay personas que están inconscientes pero que no están en coma o pueden estar en estado alterado de la mente o estado mental cambiado, un cambio repentino del estado mental debe tratarse como una emergencia su causa puede ser por una lesión o cualquier enfermedad o por drogas y alcohol

En pacientes convulsivos la epilepsia es un trastorno cerebral es cuando la persona ha tenido dos o más convulsiones los síntomas de que una persona tenga convulsión a veces no se nota la persona puede quedar mirando fijamente y sin saber que está teniendo convulsivo o hay otras personas que se caen y empiezan a temblar y están teniendo una convulsión las convulsiones se clasifican en dos donde afectan ambos lados del cerebro que son generalizadas y la otra que es focales que solo afecta una parte del cerebro y se conoce como convulsiones parcial Las convulsiones pueden durar unos pocos minutos.

Pacientes con enfermedad cardiovascular es la alteración de la circulación cerebral ocurre cuando algo obstruye el suministro de sangre a una parte del cerebro o cuando un vaso sanguíneo del cerebro se rompe hay partes del cerebro que se dañan o mueren. Y se divide en isquémico e infarto cerebral con lesión definitiva del parénquima cerebral y hemorrágico intracerebral

Pacientes con descompensaciones diabéticas se manifiesta por dificultad de insulina o por hipoglucemia intensa provoca que dé lugar a deshidratación y a un estado hiperosmolar la cetoacidosis diabética es una situación grave ya que da un aumento de hormonas contrarreguladoras y produce hipoglicemia, acidosis metabólicas, lipólisis y la cetoacidosis causa errores en el tratamiento de insulina, comienzo de una diabetes, causas desconocidas entre otros, también se le hace prueba de laboratorio ante sospechas

En pacientes con hemorrágico digestivo es la pérdida de sangre por el aparato digestivo, y se clasifica en hemorrágica digestiva alta que se manifiesta por forma de hematemesis vómito en sangre roja, y cuando es masiva se manifiesta como rectorragia, Cuando es hemorrágica digestiva baja es cuando hay sangre mezclada con las heces en la exploración física hay que ponerle una sonda nasogástrica si es necesario