



**Nombre de alumno: Carlos Enrique
Maldonado Juárez**

**Nombre del profesor: Marcos
Jhodany Arguello**

Nombre del trabajo: Actividades

**Materia: práctica clínica de
enfermería II**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 7mo

Grupo: A

Protocolo de atención del paciente con dificultad respiratoria

La dificultad para respirar puede involucrar

- respiración deficiente
- respiración ineficiente
- sentirse como si no estuviera recibiendo suficiente aire

No existe una definición estándar para la dificultad respiratoria. Algunas personas se sienten disneicas con solo hacer actividad leve (por ejemplo, subir escaleras) aunque no perdieran una oración médica. Otras pueden tener una enfermedad pulmonar avanzada pero nunca sentir falta de aire. La dificultad para respirar es una sensación subjetiva solo la persona que la siente puede decir si la tiene.

Causas

Tiene muchas causas diferentes. Por ejemplo, la cardiopatía puede causar disnea si el corazón es incapaz de bombear suficiente sangre para suministrar oxígeno al cuerpo.

Los exámenes pueden incluir

- Saturación de oxígeno (puede incluir gasometría arterial)
- Radiografía del tórax
- Tomografía computarizada del tórax
- Electrocardiograma
- Ecocardiograma
- Prueba de esfuerzo
- Pruebas de la función pulmonar

Protocolo de atención a accidentes policontundidos

Son aquellos que representan varias lesiones, que ocurren por un evento de menor simultáneo, evolucionan independientemente una de otras y no va a poner en riesgo la vida del paciente

Clasificados en

Contusiones de primer grado → Lesiones muy localizadas y se caracterizan por presentar un daño mínimo, consistiendo principalmente en la rotura de vasos sanguíneos de muy pequeño calibre o coágulos acumulados de sangre no presenta relieve (petequias, equimosis)

Contusiones de segundo grado → Debido a la rotura de vasos (sanguíneos o linfáticos) de mayor calibre, se produce un acumulo importante de líquido ocasionando un espacio o incrementando el volumen de la zona (edema, hematoma)

Contusiones de tercer grado → Se caracterizan por presentar una zona central necrótica, que llamamos escara. Se trata de un tejido definitivamente desvitalizado y por tanto insensible y pálido (ausencia de riego sanguíneo)

• Accidentes una causa de mortalidad en la edad de 1 a 16 años

- 80% corresponden a traumatismos
- el automovil elemento letal. mayor mortalidad

Atención inicial

- Se debe sospechar una lesión en cada órgano o sistema hasta demostrar lo contrario
- Recordando:
 - Obstrucción de la vía aérea

Protocolo de atención al paciente politraumatizado

Entendamos por paciente politraumatizado todo aquel herido de origen traumático que presente afectación de dos o más órganos, o más de un sistema (incluido la esfera psíquica en el niño) y en el cual al menos uno de estos lesiones conlleva un potencial riesgo vital. Se considera que en el paciente pediátrico, dada a sus características anatómicas (cefasa, volémica, reducido tamaño), las fracturas múltiples constituyen también un politraumatismo.

A su vez, y a efectos prácticos, esta guía utilizará el término politraumatizado para referirse también al paciente traumatizado grave.

Tipos de traumatismo

- 1- Situación de shock
- 2- Traumatismo craneocerebral
- 3- Traumatismo torácico
- 4- Traumatismo abdominal
- 5- Traumatismo raquímedular
- 6- Traumatismo de extremidades

Regla de:

- A- Respiración, la vía aérea y control cervical bimanual
- B- Ventilación
- C- Circulación, del estado neurológico
- D- Estado neurológico
- E- Exposición corporal completa y control ambiental.

Los 3 tipos de transporte sanitario

Cuando hablamos de transporte sanitario nos referimos al que se realiza para el desplazamiento de personas enfermas de mayor o menor gravedad, mediante vehículos especialmente preparados para ello.

En los últimos años se han desarrollado muchas formas de transporte sanitario, tanto terrestre como marítimo, para garantizar el transporte con mayor seguridad tanto para el propio paciente como para el personal de enfermería, o el que lo acompaña.

Para la atención de un paciente crítico nos encontramos con

- Equipos de urgencias en atención primaria
- Sistemas de emergencias extra hospitalarios (061, 911)
- Servicios de cuidados críticos y de urgencias hospitalarios

Clasificación

A- Según el grado de asistencia prestada

- Transporte colectivo
- Transporte urgente

B- Según la urgencia vital del enfermo

- Transporte sanitario de emergencias
- Transporte urgente primario y secundario

C- Según las características del paciente

- Situación estable no comunitaria
- Pacientes estables no graves y pacientes no críticos, graves estables

D- Según la titularidad

- Público, privado y oficial

E- Según la distancia a recorrer

F- Según el medio de transporte

valoración

Norton

7 alto riesgo

riskamiento

Rojo

- mantener la úlcera húmeda para favorecer la curación

- Aplicar vendaje, si está indicado

- controlar el estado nutricional

- Limpiar la piel alrededor de la úlcera con Jabón suave y agua

- Desbridar la úlcera, si procede

protege a los pacientes inmunodeprimidos de los gérmenes que los rodean así como las heridas por los cuidados a el personal asistencial

valoración

Braden

6 alto riesgo

riskamiento

Verde

- Elevar la parte afectada, si está indicada

- colocar en colchon de agua

- Desbridar la úlcera, si procede

- controlar las características de la herida incluyendo tamaño, color, tamaño y olor

- minimizar el roce al cambiar de posición del paciente

impedir la transmisión de microorganismos a través de partículas menores de 5 micras eliminados por vía aérea y que pueden permanecer en el aire por suspensiones durante largos periodos de tiempo

valoración

Norton

12 bajo riesgo

Azul

- aplicar cura húmeda a la úlcera para

mejorar la perfusión sanguínea y el aporte de oxígeno a la zona

- Limpiar la piel alrededor de la úlcera con Jabón suave y agua

- Aplicar ungüentos, si procede

- verificar la ingesta adecuada de calorías y proteínas de alta calidad

- enseñar a los miembros de la familia los procedimientos de cuidado de la herida

impedir la transmisión de microorganismos que se transmiten en partículas menores de 5 micras que se eliminan por gravedad y que tienen un radio de acción de no más de un metro

correcto 5