

WDS

Mi Universidad



Nombre del alumno: Jeniffer Yuleni Maldonado Zunun

Nombre de la materia: Práctica clínica de enfermería II

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales

Nombre de la licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: 7to Cuatrimestre

**-CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES
CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO**
**-CUIDADOS EN ENFERMERÍA CON SHOCK
SEPTICO**

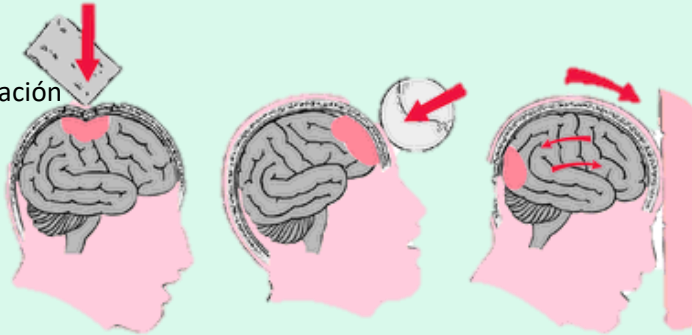


♥ **Cuidados de enfermería
en la fase de emergencia**

- Neurológicos
- Hemodinámicos
- Respiratorios

♥ **Cuidados neurológicos**

- Valoración del nivel de conciencia
- Valoración pupilar
- Administración de medicación analgésica

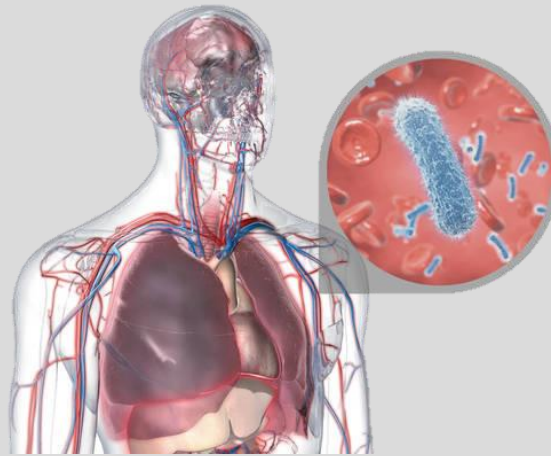


♥ **Cuidados Hemodinámicos**

- Asegurar la monitorización completa: cardiaca, pulsioximetría y capnografía.
- Canalización de vías intravenosas periféricas
- Mantenimiento de una presión arterial sistólica.

♥ **Cuidados respiratorios**

- Ayuda en el manejo del mantenimiento de la vía aérea con un tubo endotraqueal.
- Administración de oxígeno por mascarilla.
- Proporciona una oxigenación adecuada.



- ♥ Para brindar cuidado de enfermería al paciente con shock séptico que cursa con un estado crítico de salud, la enfermera requiere conocimientos suficientes sobre las entidades patológicas que con mayor frecuencia se les asocian

♥ **el profesional de enfermería debe tener en cuenta que el cuidado ofrecido se debe orientar a:**

- Valorar el estado de conciencia
- Evaluar la respuesta orgánica a estímulos externos
- Revisar los resultados de exámenes especializados
- Valorar las posturas corporales que señalen decorticación o descerebración



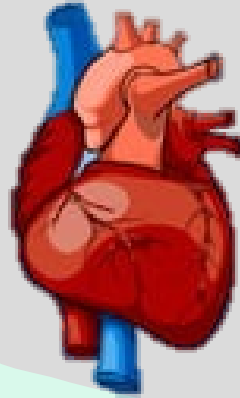
CUJADOS DE ENFERMERÍA EN PAJENTES CON SHOC HEMORRÁJICO

♥ ¿QUE ES?

-Pérdida de sangre o líquido, hace que el corazón sea incapaz de bombear sangre al cuerpo.

♥ CAUSAS:

- Lesiones traumáticas
- Hemorragia gastrointestinal
- Pancreatitis hemorrágica
- Diseción aortica
- Deshidratación
- Hiperglucemia
- Diuresis
- Vomito
- Diarrea
- Grandes quemados



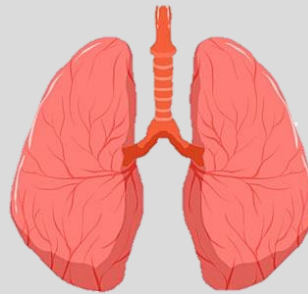
♥ SIGNOS Y SINTOMAS:

- Pulso débil y rápido.
- Taquipnea y taquicardia
- Palidez y frialdad de la piel
- Hipoperfusión de órganos
- Sed
- Decaimiento
- Mareo y fatiga
- Llenado capilar pobre



♥ DIAGNOSTICO:

- Anamnesis
- Examen físico
- Grupo y factor sanguíneo
- Hemograma
- Glicemia
- Rx tórax
- Gasometría
- Creatinina



♥ CLASIFICACION:

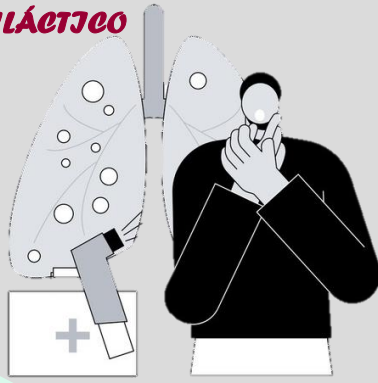
- Por hemorragia (internas y externas)
- Por depleción de fluidos (perdidas externas y pérdidas internas).

♥ TRATAMIENTO:

- Reposo horizontal o trendeleburg
- Vía aérea permeable, si es necesario intubación al paciente
- Mejorar la oxigenación
- Medicación de saturación de Hb por oximetría
- Monitorización constante de signos vitales
- Si no hay pulso iniciar con maniobras de soporte vital básico
- Control de la hemorragia



-CUIDADOS DE ENFERMERÍA CON SHOCK ANAFILÁCTICO



♥ **PRECAUCIONES:**

- Colocar al paciente en posición de seguridad: o Decúbito supino o Si hay hipotensión
- Retirar las prendas de vestir que opriman: cinturón, corbata, camisa, etc.

♥ La anafilaxia o choque anafiláctico, es una reacción aguda potencialmente letal, que es causada por la liberación masiva de mediadores químicos de:



- Mastocitos
- Basófilos
- Sustancias inflamatorias

♥ **EQUIPO:**

- Fonendoscopio
- Esfigmomanómetro
- Torniquetes (compresor)
- Jeringas (de 5 cc., 10 cc. y tuberculina)
- Agujas hipodérmicas (intramusculares, intravenosas, subcutáneas)

♥ **MEDICACION:**

- Clorhidrato de Adrenalina al 1/1000.
- Antihistamínicos.
- 2 estimulantes, en aerosol y vía parenteral.
- Aminofilina
- Eufilina para administración IV.
- Sueros salinos isotónicos, glucosados y glucosalinos
- Expansores del plasma



♥ Para brindar cuidado de enfermería al paciente con shock séptico que cursa con un estado crítico de salud, la enfermera requiere conocimientos suficientes sobre las entidades patológicas que con mayor frecuencia se les asocian

♥ **TRATAMIENTO INMEDIATO:**

- Siempre se administrará Adrenalina, en cuanto se sospeche un cuadro de anafilaxia



♥ Las contraindicaciones formales de la administración de Adrenalina, son:

- Hipertensión arterial severa.
- Frecuencia cardiaca, mayor de 140 latidos/min.
- Arritmias cardíacas documentadas
- Hipertiroidismo no tratado.

-CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA.

-CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA

♥ ETIOLOGIA HDA:

- Úlcera péptica
- Varices gastroesofágicas
- Tumores
- Esofagitis



- ♥ Se define hemorragia digestiva alta (HDA) al sangrado proximal al ángulo de Treitz; esófago, estómago y duodeno.



♥ PRESENTACION CLINICA HDA:

- Hematemesis
- Melena
- Vómitos porraceos

♥ CLASIFICACION DE FORREST (HDA)

- Sangrado activo
- Sangrado reciente
- Sin sangrado



♥ MANEJO DE (HDA)

- Pre endoscópico
Y reanimación animal
- Endoscópico
- Post endoscópico

♥ Los 2 objetivos principales de la HDB SON:

- determinar la gravedad y el pronóstico de la hemorragia
- orientar sobre la localización de la lesión

♥ La evaluación inicial de la hemorragia digestiva baja debe incluir:

- Anamnesis
- Exploración



♥ Los pacientes con hemorragia digestiva baja grave se debe hacer:

- Colocación de 2 vías periféricas
- Analítica urgente que incluya hemograma, coagulación, función renal y hepática
- Sangre en reserva en función de la gravedad.
- Dieta absoluta las primeras 24 h

FUENTE BIBLIOGRAFICA

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/98c3f4f0743b0eef246036d2cc7864a7-LC-LEN701%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20II.pdf>