



# Mi Universidad

**Nombre del Alumno:** Ivis Sady García Rodríguez

**Nombre del tema:** Procedimientos y Valoraciones

**Parcial:** I

**Nombre de la Materia:** Practica Clínica II

**Nombre del profesor:** L. E. Felipe Antonio Morales Hernández

**Nombre de la Licenciatura:** Enfermería

**Cuatrimestre:** 7

**Lugar y Fecha de elaboración:** La Independencia, Chiapas a 4 de diciembre del 2023



# CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

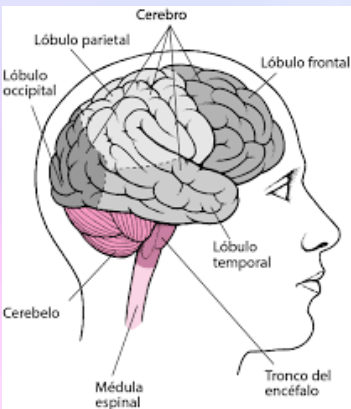


El traumatismo craneoencefálico implica una afectación en encéfalo a causa de un traumatismo en el cráneo. El encéfalo, que junto con la médula espinal forma el Sistema Nervioso Central, está protegido por el cráneo y comprende el cerebro, el cerebelo y el bulbo raquídeo.

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

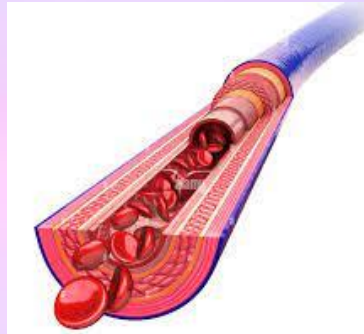
### Neurológicos

Valoración del nivel de conciencia mediante la escala de coma de Glasgow.



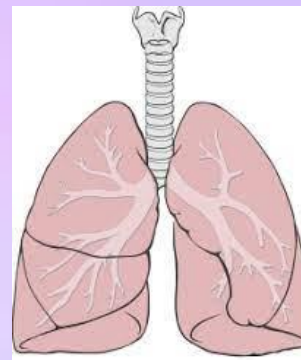
### Hemodinámicos

Asegurar de la monitorización completa: cardíaca, pulsioximetría y capnografía si es necesario.



### Respiratorios

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



El paciente debe presentar una correcta alineación corporal y permanecer siempre con la cabeza en posición neutra, evitando la rotación de la misma, la hiperflexión o la hiperextensión de la columna cervical, posiciones que aumentan la PIC por alteraciones en el drenaje venoso cerebral

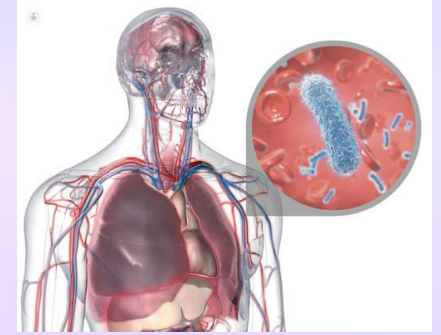


- Mantener vía aérea permeable
- Vigilar y reportar estado de conciencia
- Valorar movilización de los miembros
- Llevar estricto control de signos vitales
- Reportar hipertensión



# CUIDADOS EN ENFERMERÍA CON SHOCK SEPTICO

El choque séptico se produce como resultado de una respuesta inflamatoria generalizada del organismo debido a una infección. Es una Sepsis, en la que los trastornos de los sistemas cardiovascular, metabólico y a nivel celular son tan profundos que aumenta de manera significativa la mortalidad.



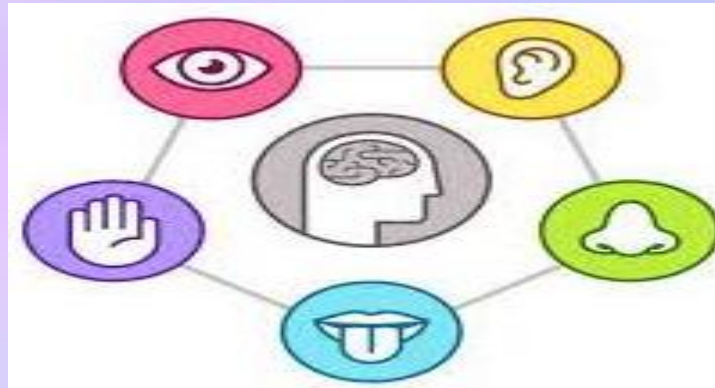
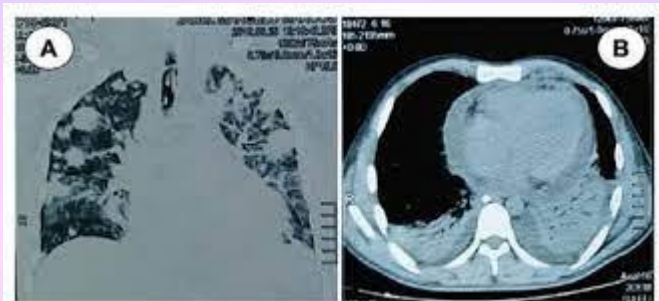
## CUIDADOS

- ❖ Valorar el estado de conciencia permanente
- ❖ Evaluar la respuesta orgánica a estímulos externos
- ❖ Revisar los resultados de exámenes especializados
- ❖ Valorar las posturas corporales

**En la persona con trastorno de la percepción sensorial se:**

- Valora el estado de conciencia, a través de la coherencia en el uso de las palabras, el estado de tranquilidad y el estado de alerta
- Controlar la perfusión tisular cerebral por medio de la saturación de oxígeno y el análisis de los gases arteriales
- 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



# CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON SHOC HEMORRÁGICO

El shock hemorrágico es un shock hipovolémico caracterizado por una pérdida extravascular de sangre, importante y rápida, que induce una disminución del volumen sanguíneo circulante.

- ❑ Mantener a la persona caliente y cómoda (para evitar la hipotermia).
- ❑ Procurar que la persona se acueste horizontalmente y que levante los pies unas 12 pulgadas (30 cm) para incrementar la circulación. Sin embargo, si la persona presenta alguna lesión en la cabeza, el cuello, la espalda o la pierna, no la cambie de posición, a menos que esté en peligro inmediato.
- ❑ No le administre líquidos por vía oral.
- ❑ Si la persona está teniendo alguna reacción alérgica, trate dicha reacción si sabe cómo hacerlo.
- ❑ Si hay que trasladar a la persona, trate de mantenerla acostada, la cabeza hacia abajo y los pies elevados. Establezca la cabeza y el cuello antes de mover a una persona con sospecha de lesión en la columna.



# CUIDADOS DE ENFERMERÍA CON SHOCK ANAFILÁCTICO

reacción alérgica extremadamente grave que afecta a todo el organismo y se instaura a los pocos minutos de haber estado expuesto al alérgeno



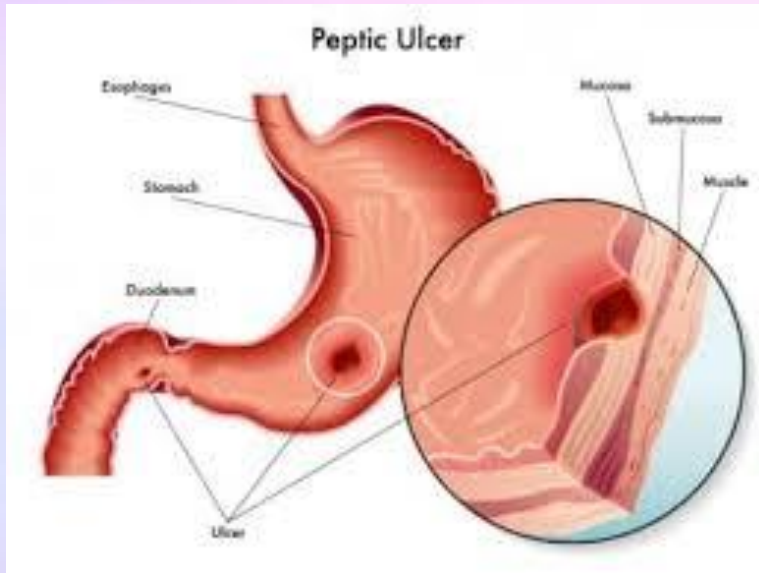
Colocar al paciente en posición de seguridad: o Decúbito supino o Si hay hipotensión, se elevarán las extremidades inferiores o Si vomita, se le colocará con la cabeza de lado

- Asegurarse de que la vía aérea esté libre (dentadura postiza, vómitos, etc....), si no es así, liberarla.
- Retirar las prendas de vestir que opriman (cinturón, corbata, camisa, etc....)
- La enfermera revisará todo el material necesario para tratar un shock anafiláctico periódicamente, a fin de que esté siempre en perfectas condiciones de uso.



# CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

se produce en la parte alta del tubo digestivo que comprende al esófago, el estómago y el duodeno, que es la primera parte del intestino delgado



- ✓ 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

# CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA

Deberán considerarse la edad, presencia de coagulopatía, enfermedad o factores de riesgo cardiovascular, uso de AINE, antiagregantes o anticoagulantes; episodios previos de hemorragia, radioterapia pélvica, endoscopia, polipectomía o cirugía previa; signos vegetativos acompañantes; síntomas anales; fiebre, dolor abdominal, síndrome tóxico, cambio del ritmo intestinal reciente, etc.



- Evaluar el estado hemodinámico
- Confirmar la HDB y evaluar sus características
- Realizar tacto rectal y exploración anal.
- Colocar sonda nasogástrica (SNG): en pacientes con hemorragia grave
- Un aspirado hemático
- Exploración física completa: cardiorrespiratoria, nivel de conciencia y exploración abdominal.

# BIBLIOGRAFÍA

UDS. Antología de Practica Clínica. Recuperado el 4 de diciembre del 2023. Unidad IV. Procedimientos y valoraciones. Paginas 94 – 104.  
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/98c3f4f0743b0eef246036d2cc7864a7-LC-LEN701%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20II.pdf>