



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Carlos César López Ramírez

NOMBRE DEL TEMA: Super Nota

NOMBRE DE LA MATERIA: Prácticas Clínicas de Enfermería II

NOMBRE DEL PROFESOR: Felipe Antonio Morales Hernandez

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: Séptimo

GRUPO: B

LUGAR Y FECHA DE ELABORACION:

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS A 04 DE DICIEMBRE DEL 2023

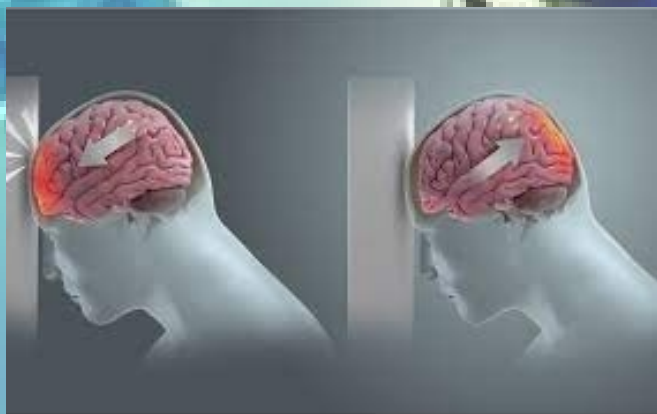
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO

Los TCE generalmente son causados por un golpe, una sacudida o un impacto explosivo a la cabeza, o una lesión penetrante de la cabeza que interrumpe el funcionamiento normal del cerebro. No todos los golpes de la cabeza causan un TCE.



Los síntomas de un TCE leve incluyen:

*dolor de Cabeza
confusion
mareos
zumbido en los oídos
deterioro de la memoria
visión borrosa
cambios en el comportamiento*



El paciente debe presentar una correcta alineación corporal y permanecer siempre con la cabeza en posición neutra



Los TCE moderadas y graves pueden producir más síntomas, entre ellos:

*vómitos o náuseas repetidas
dificultad para hablar
debilidad en los brazos o las piernas
problemas con el pensamiento y el aprendizaje
muerte*



CUIDADOS EN ENFERMERÍA CON SHOCK SEPTICO

El shock séptico responde a la manifestación más importante de la infección, ocurre como resultado de una respuesta inflamatoria sistémica severa, causando colapso cardiovascular y/o microcirculatorio e hipoperfusión tisular.



El choque séptico es más frecuente en neonatos (véase Sepsis neonatal), pacientes ancianos y mujeres embarazadas. Los factores predisponentes incluyen

- Diabetes mellitus*
- Cirrosis*
- Leucopenia (especialmente la asociada con cáncer o el tratamiento con fármacos citotóxicos)*
- Dispositivos invasivos (incluidos tubos endotraqueales, catéteres vasculares o urinarios, tubos de drenaje y otros materiales extraños)*
- Tratamiento previo con antibióticos o corticosteroides*
- Hospitalización reciente (especialmente en una unidad de cuidados intensivos).*



Tratamiento de la sepsis y el shock séptico

Restaurar la perfusión con líquidos IV y a veces vasopresores

Oxígeno de apoyo

Antibióticos de amplio espectro

Control de la fuente

A veces otras medidas de apoyo (p. ej., corticosteroides, insulina).



-Diagnóstico de la sepsis y shock séptico

-Manifestaciones clínicas

-Tensión arterial, frecuencia cardíaca y monitorización de oxígeno

-Hemograma completo (Cuento Sanguíneo Completo, CSC)

con recuento diferencial, panel de electrolitos y creatinina, lactato

-Medición de presión venosa central invasiva (CVP), PaO₂, y saturación venosa central de oxígeno (ScvO₂)

-Hemocultivos, urocultivos y cultivos de otros sitios potenciales de infección, incluso heridas en pacientes quirúrgicos



CUIDADOS EN ENFERMERÍA CON SHOCK 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 .

La pérdida de sangre puede deberse a:

Sangrado de las heridas

Sangrado de otras lesiones

Sangrado interno, como en el caso de una hemorragia del tracto gastrointestinal

La cantidad de sangre circulante en el cuerpo puede disminuir cuando se pierde demasiada cantidad de otros líquidos corporales, lo cual puede deberse a:

Quemaduras

Diarrea

Transpiración excesiva

Vómitos

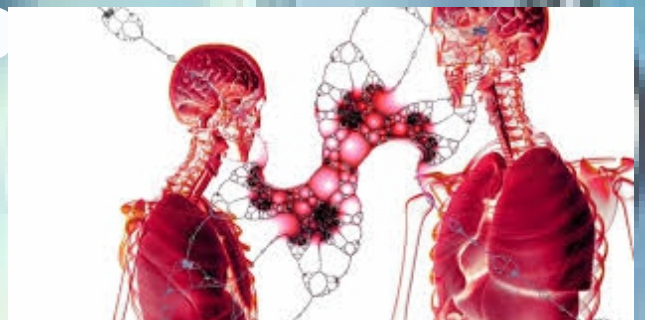
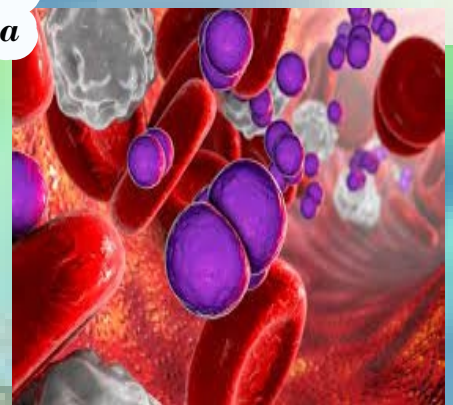
CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Asegurar la permeabilidad de la vía aérea:

Garantizar que el enfermo ventile correctamente y que reciba oxígeno a concentraciones superiores al 35%, por mascarilla o a través del tubo endotraqueal.

Si no existe pulso, deberán iniciarse las maniobras de soporte vital básico y avanzado lo antes posible.

La precocidad en el tratamiento es fundamental para mejorar el pronóstico y la resolución del shock hipovolémico. El personal de Enfermería debe ser conocedor de las causas y síntomas de este tipo de emergencias ya que consideramos fundamental la rapidez y la eficacia con la que se actúe para la mejor resolución.



CUIDADOS EN ENFERMERÍA CON SHOCK ANAFILÁCTICO

El shock anafiláctico, también conocido como anafilaxia consiste en una reacción alérgica extremadamente grave que afecta a todo el organismo y se instaura a los pocos minutos de haber estado expuesto al alérgeno..



Cuáles son los síntomas más habituales?

Picor

Taquicardia

Enrojecimiento intenso generalizado

Dificultad respiratoria



¿Cómo se trata el shock anafiláctico?

El tratamiento del shock anafiláctico está enfocado principalmente a estabilizar al paciente y prevenir posibles complicaciones graves. Aquí se detallan las diferentes medidas que se deben tomar para abordar esta emergencia médica. Tales como:

-Administración de adrenalina

-Medidas de emergencia y atención médica inmediata

-Medicamentos y terapias complementarias



¿Qué precauciones hay que tener?

-Evitar exponerse al alérgeno que ha causado la reacción

-En el caso de alimentos, recabar información acerca de aquellos que contengan esa sustancia y eliminarlos de forma absoluta de la ingesta.

-En el caso de alergia a picadura de avispa o abeja, existe una vacuna que es altamente eficaz.



CUIDADOS EN ENFERMERÍA CON PX CON HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA Y BAJA

-Hemorragia digestiva alta: El tubo digestivo alto incluye el esófago (el conducto que va desde la boca hasta el estómago), el estómago y la primera parte del intestino delgado (duodeno).

-Hemorragia digestiva baja: El tubo digestivo bajo incluye a mayor parte del intestino delgado, el intestino grueso, el recto y el ano.



Consideraciones

- Heces alquitranosas y oscuras**
- Cantidades más grandes de sangre que salen del recto**
- Cantidades pequeñas de sangre en el inodoro, en el papel higiénico o en vetas en las heces (excrementos)**
- Vómito de sangre**



La hemorragia digestiva puede ser una afección de emergencia que requiera atención médica inmediata. El tratamiento puede implicar:

- Transfusiones de sangre.**
 - Líquidos y medicamentos intravenosos.**
 - Esofagogastroduodenoscopia (EGD).**
- Una sonda delgada con una cámara en el extremo se pasa a través de la boca hasta el esófago, el estómago y el intestino delgado. Se coloca una sonda a través de la boca hasta el estómago para vaciar los contenidos estomacales (lavado gástrico).**



BIBLIOGRAFÍA

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