

UDS

Nuvia Itzel Briones Cárdenas.

Lic. Rubén Eduardo Domínguez.

Ensayo de la unidad 3 y 4.

5to cuatrimestre día domingo.

Frontera Comalapa Chiapas a 12 de Febrero de 2024.

Unidad 3 Técnicas y procedimientos.

Alteración del equilibrio hidroeléctrico y ácido base.

El equilibrio hidroeléctrico es fundamental para para la homeostasis corporal y se refiere a la relativa constancia de la distribución de agua e iones en los tres compartimentos corporales: interior celular, espacio intersticial y vasos sanguíneos.

Hiponatremia

La hiponatremia es una afección que se presenta cuando el nivel de sodio es demasiado bajo en sangre y esto se caracteriza por la retención de líquidos en el cuerpo, lo que diluye la cantidad de sodio en la sangre y ocasiona que los niveles de sean bajos.

El sodio es un eléctrico esencial para el cuerpo humano ya que ayuda a regular los niveles de agua que hay dentro y alrededor de las células. Así también ayuda a mantener la presión arterial normal, así como al buen funcionamiento de los músculos y nervios del cuerpo.

Existen muchos factores que pueden ayudar a desencadenar está enfermedad, los cuales pueden ser provocados por algunos tipos de medicamentos, así también como problemas cardíacos, renales o beber mucha agua ya que provoca la disminución de el sodio, entre otros.

Hipercalcemia.

La hipercalcemia es una enfermedad causada por el exceso de calcio en sangre y que está por encima de los niveles normales. Y esto puede llevar al desarrollo de enfermedades, ya que ele tener un exceso de calcio en el cuerpo es malo, ya que va a intervenir en el funcionamiento del corazón y al debilitamiento de los huesos. Esto puede causar otras complicaciones que llevara al desarrollo de la osteoporosis, los cálculos renales, la insuficiencia renal, también puede haber problemas en el sistema nervioso y provocar un ritmo cardíaco anormal.

Hipocalcemia.

La hipocalcemia es una afección en la que la sangre no tiene suficiente calcio. La hipocalcemia puede ser provocada por la falta de vitaminas D. Esto puede ser provocados por la deficiencia de la hormona paratiroidea o por la deficiencia de calcio. Lo cual puede provocar que en los huesos existan mal formaciones y tener huesos quebradizos.

Venoclisis.

La Venoclisis es la introducción de un catéter por las venas y tiene como finalidad mejorar el estado de salud del paciente, ya que por medió de la Venoclisis podemos mantener una vía permeable para la administración de medicamentos y soluciones por el torrente sanguíneo venoso.

Material a utilizar.

Catéter venoso, torundas alcoholadas, ligadura, normo gotero o micro gotero, solución fisiológica, tela adhesiva, guantes, tipo de medicamentos que administraremos.

Técnica a realizar.

Lavado de manos, seleccionar el tipo de catéter que utilizaremos, seleccionar la vena que vamos en la que realizaremos la inserción, colocar la ligadura, palpar la vena, hacer la antisepsia, introducir el catéter con la mano dominante con un ángulo de 15° a 30° grados dependiendo de la profundidad de la vena, una vez que haya retorno de sangre se debe retirar un poco la aguja e introducir la cánula, una vez hecho esto debemos retirar la ligadura y presionar un poco la cánula para poder colocar el micro gotero hecho esto debemos de realizar la fijación de nuestro catéter con tela adhesiva.

Tratamiento nutricional.

Tratamiento basado en la nutrición, incluye comprobar el estado de nutricional de una persona y dar los alimentos o nutrientes necesarios para el paciente.

Tipos de dietas hospitalarias.

Dieta de líquidos claros, Dieta de líquidos generales, Dieta licuada o enteral, Dieta semisólida.

Tipo de nutrición parenteral y enteral.

Nutrición parenteral.

La alimentación parenteral es a través de una sonda insertada por la vena mediante la cual los nutrientes ingresan a la sangre directamente.

Nutrición enteral.

Alimentación enteral es a través de una sonda colocada en el estómago o el intestino delgado.

Técnica de gasometría.

La gasometría arterial es utilizada para estar sangre directamente de la arteria, donde se puede medir directamente los niveles de oxígeno y dióxido de carbono antes de que ingresen a los tejidos corporales.

Técnica de aspiración de secreciones.

Esta técnica de aspiración de secreciones es utilizada para personas que no pueden expulsar por ellos mismos secreciones del tracto respiratorio. Esto es un procedimiento invasivo y doloroso para el paciente. Existen dos técnicas que son de: circuito cerrado y circuito abierto.

Vías que se aspiran secreciones: vía nasofaríngea, oro faríngea, paciente con traqueotomía o tubo endotráqueal.

- 1. Conectar la sonda al aspirador. 2.- Encender el aspirador y checar que aspire. 3.- Colocar los guantes estériles en ambas manos. 4.- Desconectar al paciente. 5.- Tomar la sonda con la mano hábil y vamos a introducir la sonda hasta que tope, retirar la sonda aspirando, no debemos tardar más de 10**

segundos, en caso que el paciente tenga muchas secreciones debemos dejar que se recupere y volver a hacer el procedimiento.

Técnica de oxigenoterapia y aerosol terapia.

La oxigenoterapia es una herramienta fundamental para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria, tanto aguda como crónica. Su objetivo principales son para prevenir la hipoxemia y tratar la hipertensión arterial y reducir el trabajo respiratorio y miocárdico.

La aerosol terapia se puede utilizar para tratar enfermedades como el EPOC o tratar infecciones respiratorias como la neumonía.

Técnica de cateterismo venoso.

La cateterización venosa se define como la inserción de un catéter biocompatible en el espacio intravascular, central o periférico, con el fin de administrar fluidos, fármacos, nutrición parenteral, determinar constantes fisiológicas, o realizar pruebas diagnósticas.

Técnica de presión venosa central.

La presión venosa central se puede medir de tres formas: manómetro de agua conectado a un catéter central, a través de la luz proximal de un catéter conectado en la arteria pulmonar, a través de una vía colocada en la unión de la vena cava y la aurícula derecha envasado aún transductor de presión.

Unidad 4 EL ENFERMO ONCOLÓGICO.

Cuidados de enfermería al paciente con quimioterapia.

Los cuidados de enfermería hacia estos pacientes es algo muy importante ya que siempre estar relacionado con los efectos secundarios que el paciente tendrá después de una quimioterapia o el tipo de tratamiento que se le está realizando, ya que los efectos secundarios que ellos tendrán pueden aparecer de 2-3 horas después de la administración o hasta 72 horas después.

Ellos tendrán efectos secundarios tales como: estreñimiento se presenta después de 5-8 días siguientes al medicamento, alopecia es un efecto muy frecuente en paciente que reciben quimioterapia y puede variar un poco en cada paciente.

Cuidado de enfermería al paciente con dolor.

El tratamiento de enfermería con pacientes con dolor va a consistir en la colaboración del paciente y la administración de medicamentos que le de al paciente, y las distintas técnicas que utilizaremos para que nuestro paciente pueda distraerse para que pueda relajarse un poco y así tenga na recuperación rápida, la música puede ser una forma de animar al paciente, darle un masaje, y platicar un poco con el paciente para que pueda distraerse un poco.

El enfermó en estado de shock.

Es una afección potencialmente mortal que se presenta cuando el cuerpo no está recibiendo un flujo de sangre suficiente. La falta de flujo de sangre significa que las células y órganos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar apropiadamente.

Existe 3 tipos de shock:

Shock hipovolémico es una afección de emergencia donde hay una grave pérdida de sangre o de otro líquido que el corazón hace que el corazón sea incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo, este shock puede hacer que mucho órganos dejen de funcionar.

Shock Anafiláctico es causado por una grave alergia y puede llevara ala muerte.

Shock Séptico es una afección mortal ocasionada por una infección grave localizada o sistemática requiere una atención médica inmediata.

Atención de enfermería en el preoperatorio.

La atención de enfermería en el preoperatorio es una intervención fundamental ya que es el momento donde se le informará ala paciente sobre el tipo de intervenciones quirúrgicas que está próximo a realizar, debido al problema de salud que el paciente presente.

La atención preoperatoria es una forma de anticiparse a los eventos adversos a realizarse y la posibilidad de conocer el estado crítico del paciente.

Este es un proceso muy importante porque: se genera una atención en salud. Requiere de la participación de un equipo multidisciplinario médico y enfermeros.

Tenemos que preparar a nuestro paciente física, psicológica, emocional y espiritualmente.

Antes de cualquier procedimiento quirúrgico debemos tener en cuenta que debemos de tener un periodo donde debemos tener una educación sanitaria para evitar problemas futuros en la salud del paciente, ya que debemos de tener una buena higiene general tanto de los pacientes como también de los personales de la salud.

La enfermería circulante también se especializan en el campo quirúrgico, pero su objetivo principales es mantener un entorno de trabajo estéril. Ayudan a todo el personal quirúrgico presente, incluidas las enfermeras instrumentistas y también participan en la evaluación de los pacientes antes de la operación.

La enfermera instrumentista actúan como un asistente de los cirujanos durante los procedimientos quirúrgicos. Brindan asistencia practica a los cirujanos durante la operación y realizan tareas como pasar equipos.

Atención de enfermería en el post-operatorio.

El cuidado de enfermería en el post-operatorio debe ser inmediata, después que el paciente se encuentre estable y recuperado después de la anestesia, deben de tener una atención y cuidados especiales ya sea que sean pacientes posoperatorio a largo o corto plazo, así también paciente que han sido dados de alta del hospital y que estén recuperados de la intervención quirúrgica.