



Mi Universidad

SUPERNOTA

Nombre del Alumno **DANIEL ARMANDO ALVARADO GUZMÁN.**

Nombre del tema **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA CON OBSTRUCCIÓN DE VÍAS ÁEREAS, APENDICITIS Y ABORTO.**

Parcial **I**

Nombre de la Materia **PRACTICAS PROFESIONALES.**

Nombre del profesor **MARIANO WALBERTO BALCÁZAR VELASCO.**

Nombre de la licenciatura **ENFERMERÍA.**

Cuatrimestre **9no.**

Lugar y Fecha de elaboración **12 DE JULIO DE 2024.**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA: OBSTRUCCIÓN DE VÍAS ÁEREAS

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

- HIPOXEMIA
- ✓ Deterioro del intercambio gaseoso RC: alteración de la ventilación perfusión.
- ✓ Ansiedad RC: percepción de falta de aire y amenaza a su integridad biológica.
- ✓ Deterioro de la comunicación RC: disnea.



La disminución de las vías respiratorias causa mayor resistencia al flujo del aire, por consecuencia habrá mayor esfuerzo respiratorio. Si la disminución llega a los 40 a 50 cmH₂O entonces habrá disminución de la capacidad ventilatoria.

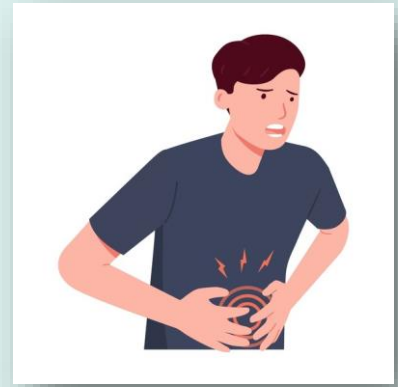


INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- ❖ Administrar Oxígeno si la SatO₂ es menos a 90%
- ❖ Colocar al paciente en posición sentada o fowler.
- ❖ Aflojar la ropa, cinturones, disminuir la movilidad para evitar demandas de oxígeno a los tejidos.
- ❖ Valorar el nivel de conciencia
- ❖ Valorar signos de Hipoperfusión cutánea.
- ❖ Valorar signos de hipoperfusión tisular.
- ❖ Acceso venoso periférico.
- ❖ Administrar corticoide y esteroides indicados.
- ❖ Nebulizaciones en horarios.
- ❖ Aspiración de vías áreas.
- ❖ Evaluación de los procedimientos

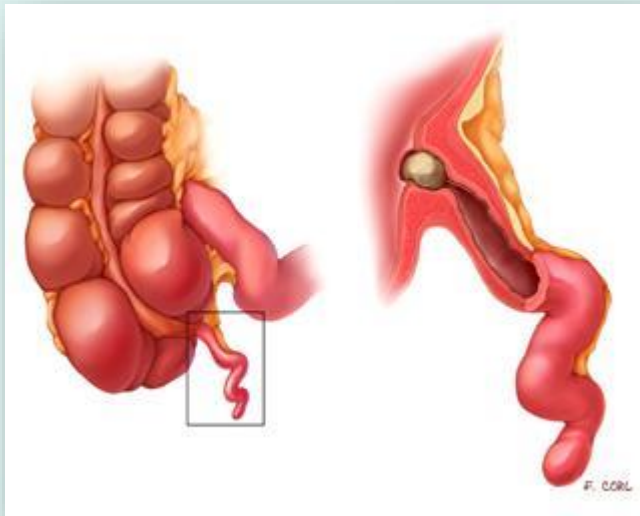
APENDICITIS

La apendicitis aguda consiste en la inflamación y posterior infección del apéndice cecal, un pequeño saco localizado en el intestino grueso. Es la segunda causa de cirugía abdominal de emergencia y ocurre con más frecuencia en personas con edades entre 10 y 30 años, aunque pueden presentarse a cualquier edad.



Entre los signos y síntomas de apendicitis más comunes que pueden aparecer destacan los siguientes:

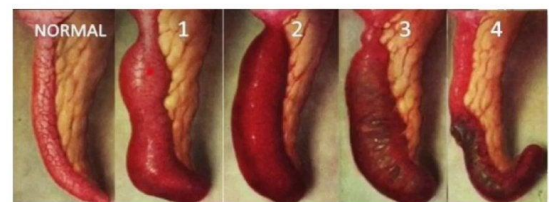
- Dolor abdominal. Inicialmente se refiere en epigastrio (boca del estómago) y en pocas horas se desplaza a la fosa iliaca derecha (lado derecho del abdomen por debajo del ombligo); es un dolor continuo y progresivo.
- Rigidez de la pared del abdomen.
- Mareos.
- Vómitos.
- Pérdida del apetito.
- Fiebre.
- Diarrea
- Estreñimiento.



TRATAMIENTO

El tratamiento de la apendicitis aguda es siempre quirúrgico (apendicectomía) y debe ser precoz con objeto de evitar la transformación en una peritonitis que es un cuadro mucho más grave y en el que se asocian mayores complicaciones.

Fases de la apendicitis



24 - 36h → Simple o catarral · Flemonosa o fibrinosa · Gangrenosa · Perforada

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

Entre los cuidados que podemos brindar al paciente antes de la cirugía encontramos:

1. Control de las constantes vitales.
2. Colocación de un catéter venoso periférico.
3. Extracción de sangre para analítica, hemograma completo (comprobar la posible leucocitosis), electrolitos y hematimetría.
4. Introducción de sonda nasogástrica y posiblemente comenzar la aspiración, por orden médica.
5. Colocación del paciente en posición Fowler para disminuir el dolor y que tenga la mayor comodidad posible.
6. Muchas ocasiones no se administran analgésicos o se reduce su administración para evitar la enmascaración de los síntomas de perforación.
7. El paciente permanecerá en ayuno.
8. Si se confirma el diagnóstico de apendicitis, el paciente será sometido a una intervención quirúrgica (apendicectomía).
9. Preparar al paciente para la intervención según protocolo.
10. Administrar antibioterapia profiláctica según órdenes médicas.
11. Reducir la ansiedad del paciente y familiares, aclarándole las posibles dudas que tenga e Informándole del proceso de la intervención y postoperatorio.

Entre los cuidados que podemos brindar al paciente después de la cirugía encontramos:

1. Manejo del dolor, para mejorar el confort físico.
2. Cuidado de la herida quirúrgica. Para evitar la aparición de infección.
3. Administración de medicamentos.
4. Enseñanza sobre el uso de la faja elástica abdominal
5. Promoción de la movilización temprana.
6. Control de diuresis.
7. Detección de signos y síntomas de infección.
8. Control de ruidos intestinales.
9. Enseñanza de cuidados posoperatorios al darse de alta al paciente

ABORTO ESPONTÁNEO

CAUSAS

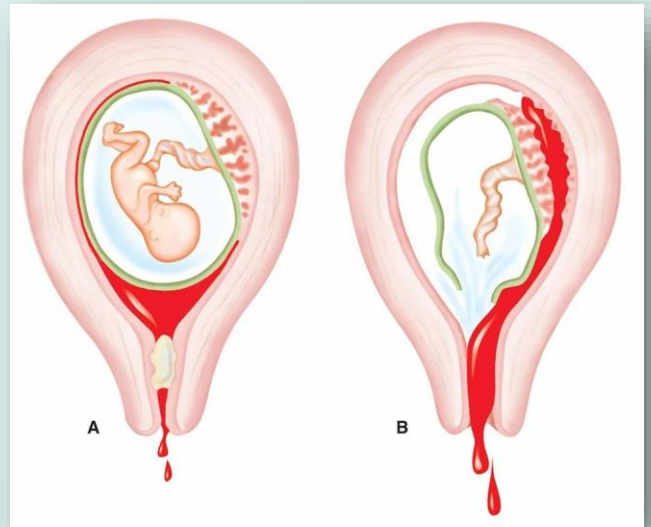
La mayoría de los abortos espontáneos son causados por problemas cromosómicos que hacen imposible el desarrollo del bebé. En pocas ocasiones, estos problemas tienen relación con los genes del padre o de la madre

SIGNOS Y SINTOMAS

Los posibles síntomas de un aborto espontáneo pueden incluir:

- Lumbago o dolor abdominal sordo, agudo o de tipo cólico
- Material tisular o en forma de coágulos que sale de la vagina
- Sangrado vaginal con o sin cólicos abdominales

Es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo la pérdida del embarazo después de 20 semanas se llama muerte fetal. Un aborto espontáneo es un suceso que ocurre naturalmente, a diferencia de los abortos médicos o abortos quirúrgicos.



Aborto espontáneo



Alteraciones cromosómicas



Anomalías uterinas



Problemas autoinmunes

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.

1. Evaluación y Monitoreo

- **Monitoreo de signos vitales:** Controlar la presión arterial, pulso, respiración y temperatura para detectar signos de complicaciones.
- **Evaluación del sangrado:** Monitorear la cantidad y tipo de sangrado vaginal.
- **Valoración del dolor:** Evaluar el nivel de dolor de la paciente y administrarle analgésicos según sea necesario.

2. Cuidado Físico

- **Administración de medicamentos:** Proveer los medicamentos prescritos, como analgésicos, antibióticos o medicamentos para detener el sangrado.
- **Soporte en procedimientos:** Asistir al médico en procedimientos como el legrado uterino si es necesario.
- **Cuidado post-procedimiento:** Vigilar a la paciente después de cualquier procedimiento para asegurar su estabilidad.

3. Apoyo Emocional y Psicológico

- **Escucha activa:** Ofrecer una escucha empática para que la paciente pueda expresar sus sentimientos y preocupaciones.
- **Consejería:** Proporcionar apoyo emocional y, si es necesario, derivar a la paciente a un consejero o psicólogo.
- **Información:** Brindar información clara sobre el proceso, posibles complicaciones y cuidados posteriores.

4. Prevención de Infecciones

- **Higiene:** Asegurar que la paciente mantenga una buena higiene perineal.
- **Monitoreo de signos de infección:** Vigilar cualquier signo de infección como fiebre, escalofríos, o flujo vaginal anormal.

5. Apoyo a la Familia

- **Involucrar a la familia:** Proporcionar apoyo e información a los familiares, si la paciente lo permite y desea.
- **Recursos de apoyo:** Sugerir grupos de apoyo o recursos comunitarios para la paciente y su familia.

6. Documentación

- **Registro preciso:** Documentar todas las intervenciones, observaciones y la respuesta de la paciente de manera precisa y oportuna.

Estas intervenciones ayudan a asegurar que la paciente reciba el apoyo necesario para su recuperación física y emocional después de un aborto espontáneo.

FUENTES DE INFORMACIÓN

ANTOLOGIA UDS: PRACTICAS PROFESIONALES

<https://www.npunto.es/revista/1/intervenciones-de-enfermeria-en-el-manejo-de-la-via-aerea-en-el-paciente-gran-quemado>

<https://www.salusplay.com/planes-de-cuidados-de-enfermeria/situacion-clinica/obstruccion-de-la-via-aerea-por-cuerpo-extrano>

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/atencion-enfermeria-apendicitis-aguda/>

