



Mi Universidad

Nombre del Alumno

Laura Isabel de la cruz montes

Nombre del tema

Intervenciones de enfermería con obstrucción de vías aéreas, apendicitis, aborto.

Parcial

2do

Nombre de la Materia

Prácticas profesionales

Nombre del profesor

Mariano Walberto Balcázar Velasco

Nombre de la Licenciatura

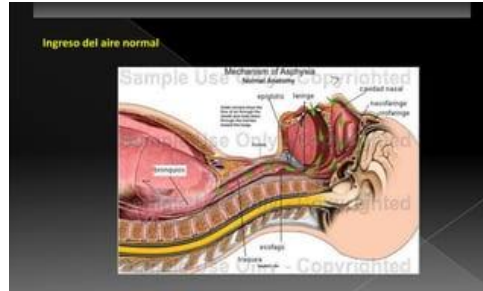
Enfermería

Cuatrimestre

9°

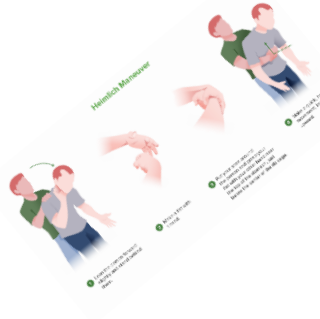
Intervenciones de enfermería con obstrucción de vías aéreas

La obstrucción de las vías aéreas es un bloqueo parcial o total de las mismas que impide el flujo de aire, puede causar dificultad respiratoria, hipoxemia e hipercapnia.



EVALUACION Y DIAGNOSTICO

- Evaluar la situación: la causa de la obstrucción, (cuerpo extraño, secreciones, inflamación).
- Evaluar la severidad: observar signos de dificultad respiratoria, como cianosis, sibilancias, estridor, uso de accesos y nivel de conciencia.

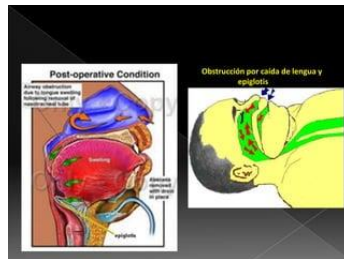


Clasificación anatómica

- Obstrucción de la vía aérea superior:
- Nasofaringe, laringe y tráquea
- Obstrucción de la vía aérea central:
- Tráquea y bronquios principales
- Obstrucción de la vía aérea inferior:
- Distal a los bronquios principales
- Afecta a las vías aéreas pequeñas
- Generalmente, es una manifestación de una enfermedad crónica

INTERVENCIONES INMEDIATAS

- Maniobras de desobstrucción:
 - ✧ Heimlich: para cuerpos extraños en adultos y niños mayores.
 - ✧ Golpes en la espalda y compresiones torácicas: para lactantes.

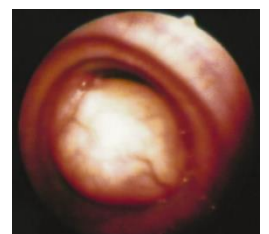
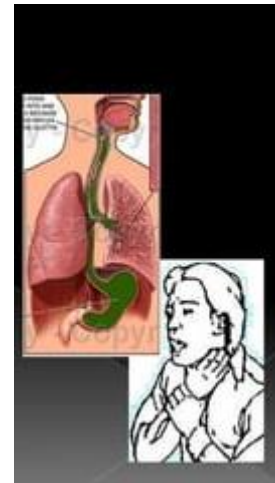


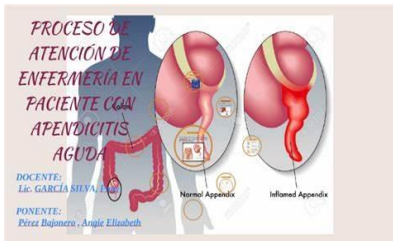
INTERVENCIONES INMEDIATAS

- Oxigenoterapia: administrar oxígeno suplementario para mejorar la oxigenación, y hacer monitoreo de oxigenación.
- Aspiración de secreciones: usar equipo de succión para eliminar secreciones en caso de obstrucción de moco.
- Posicionamiento: colocar al paciente en posición que facilite la respiración (semi-fowler o fowler).

INTERVENCIONES CONTINUAS

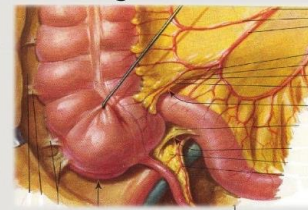
- Continuas: vigilar signos vitales, monitorizar la frecuencia y el patrón respiratorio.
- Administración de medicamento: broncodilatadores si hay inflamación, mucolíticos.
- Hidratación
- Fisioterapia respiratoria.





Intervenciones de enfermería con apendicitis

Apendicitis Aguda



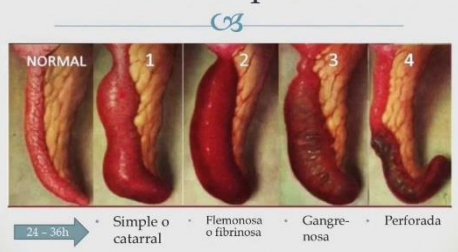
La apendicitis es una enfermedad en la que se produce la inflamación aguda de un pequeño segmento situado en el intestino grueso, con forma de bolsa intestinal, denominado apéndice.



Evaluación y diagnóstico:

- Evaluar síntomas, dolor abdominal, generalmente localizado en el cuadrante inferior derecho, fiebre, náuseas, vómitos y anorexia.
- Examen físico: buscar signos de sensibilidad. (blumberg)
- Historia clínica: obtener antecedentes médicos relevantes.

Fases de la apendicitis



Intervenciones preoperatorias:

- Mantener al paciente en ayuno.
- Administrar líquidos intravenosos.
- Monitoreo contante.
- Analgesia.
- Evitar el uso de laxantes.
- Aplicar medidas de confort.

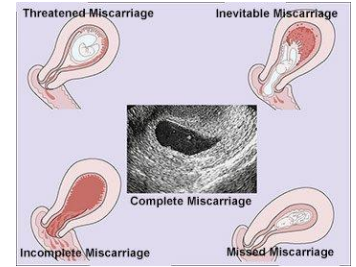
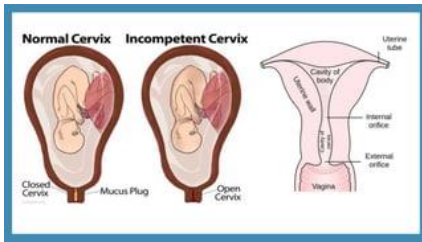


Intervenciones postoperatorias:

- Monitoreo: vigilar los signos vitales y el estado general del paciente.
- Observar el sitio de la adquisición para evitar signos de infección.
- Control de dolor con analgésicos.
- Cuidados de la herida: mantener la herida limpia y seca, cambiar los apósitos según sea necesario y seguir las técnicas de asepsia.



Intervenciones de enfermería con tipos de abortos



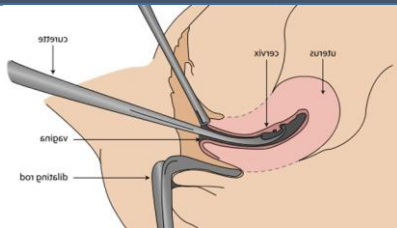
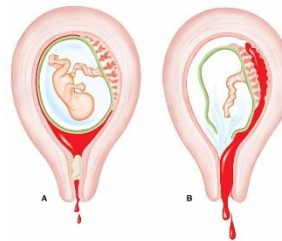
Las intervenciones de enfermería en los diferentes tipos de aborto se centra en el cuidado físico, emocional y educativo de la paciente.

- **Aborto espontáneo o natural:**
Evaluación inicial: Monitoreo de signos vitales, evaluación de dolor y hemorragia.
Apoyo emocional: Brindar apoyo emocional y psicológico, ya que este tipo de situación puede ser traumática para la paciente.

Administración de medicamentos: Analgésicos para el dolor y, en algunos casos, medicación para ayudar a expulsar el tejido retenido.

Preparación para procedimientos: Si es necesario, preparar a la paciente para un procedimiento de evacuación uterina (legrado o aspiración).

Educación: Instruir a la paciente sobre signos de complicaciones, como fiebre, sangrado excesivo o dolor intenso, y cuándo debe buscar atención médica.



Asistencia durante el procedimiento: Monitorear los signos vitales, proporcionar soporte emocional y asistir al médico según sea necesario.

Cuidado post-procedimiento: Monitorear signos vitales, controlar el sangrado y evaluar el dolor. Administrar medicamentos según sea necesario.

Educación post-procedimiento: Instruir a la paciente sobre cuidados en el hogar, signos de complicaciones y cuándo buscar ayuda médica.

- **Aborto inducido (por razones médicas o personales):**
 Aborto inducido (por razones médicas o personales):
Evaluación pre-procedimiento: Verificar historial médico, evaluar estado de salud general y confirmar la edad gestacional.
Preparación para el procedimiento: Explicar el procedimiento, asegurarse de que la paciente ha firmado los consentimientos necesarios, y prepararla físicamente.

- Aborto séptico:

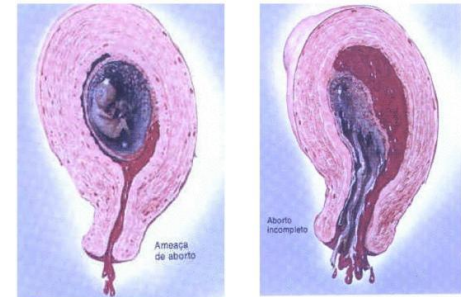
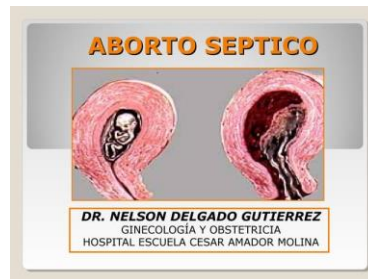
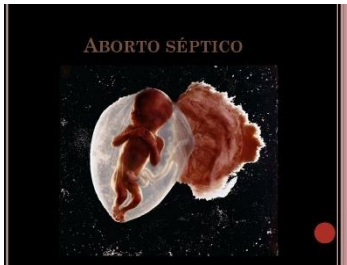
Tratamiento inicial: administrar antibióticos de amplio espectro de inmediato.

Monitorear signos vitales y estado hemodinámico.

Preparar a la paciente para una posible evacuación uterina.

Soporte intensivo: proporcionar soporte ventilatorio y hemodinámico en caso de sepsis graves.

Monitorear la respuesta al tratamiento antibiótico y ajustar según sea necesario.



- Aborto terapéutico o electivo:

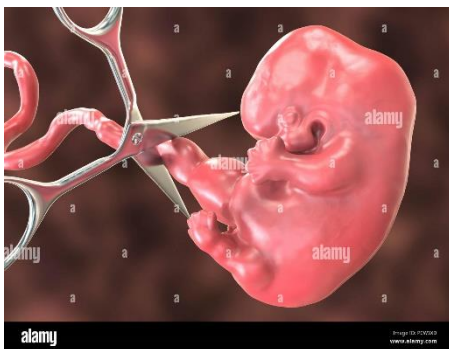
Preparación pre- procedimiento: proporcionar información clara sobre el procedimiento.

Obtener el consentimiento informado.

Evaluar el estado de salud general y antecedentes médico.

Cuidados durante el procedimiento:

Monitorear signos vitales y proporcionar analgesias.



Cuidados post-procedimiento:

Monitorear signos vitales y la recuperación.

Controlar el sangrado y el dolor.

Proporcionar información sobre el sangrado post-aborto.

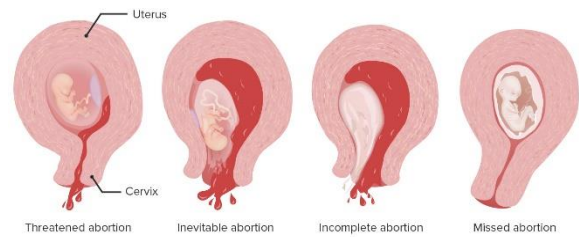
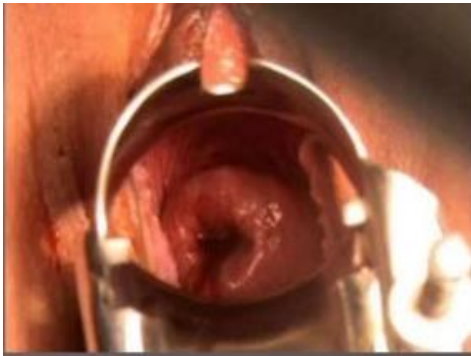
Ofrecer apoyo emocional y referir consejería si es necesario.



Aborto incompleto:

Evaluación inicial: Evaluar el estado de la paciente, verificar los signos vitales y el grado de sangrado.

Preparación para el procedimiento:
Preparar a la paciente para un procedimiento de evacuación uterina si es necesario.



Monitoreo y apoyo post-procedimiento:
Monitorear signos vitales, controlar el sangrado y proporcionar apoyo emocional.

Educación: Informar a la paciente sobre los cuidados en el hogar y signos de complicaciones que requieren atención médica inmediata.

Ultrasonografía Aborto Incompleto



Aborto Incompleto



Es el resultado de cuando un embarazo ya no sigue su curso, y sin embargo, aún existe tejido residual dentro del útero. Es decir: la interrupción del embarazo SÍ ocurrió, pero como aún quedan vestigios del producto en el útero, el riesgo de infecciones es muy alto.

Aboussouan, L. S., y Stoller, J. K. (1994). Diagnosis and management of upper airway obstruction. Clinics in chest medicine, 15(1), 35–53. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8200192/>

<https://es.slideshare.net/slideshow/enfermeria-obstruccion-via-aerea/6404253#11>

<https://www.bing.com/ck/a?!&&p=e697371a791bc912JmItdHM9MTcyMDgyODgwMCZpZ3VpZD0zMTNmMTE1OS0zZjU3LTU2OTEtMDc5MS0wNWRhM2UzNDY3ZDYmaW5zaWQ9NTIxOQ&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=313f1159-3f57-6691-0791-05da3e3467d6&psq=Aborto+incompleto%3a&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cuc2VycGFkcmVzLmVzL2VtYmFyYXpvLzE0MzA1Lmh0bWw&ntb=1>

<https://www.bing.com/ck/a?!&&p=8c218be0b00ffdb8JmItdHM9MTcyMDgyODgwMCZpZ3VpZD0zMTNmMTE1OS0zZjU3LTU2OTEtMDc5MS0wNWRhM2UzNDY3ZDYmaW5zaWQ9NTQ0OA&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=313f1159-3f57-6691-0791-05da3e3467d6&psq=aborto+aseptico&u=a1aHR0cHM6Ly9pbXNzLmdvYi5teC9zaXRlcy9hbGwvc3RhdGljcy9ndWlhc2NsaW5pY2FzLzA4OEdSUi5wZGY&ntb=1>