

# Super nota

Alumna: Ruth Andrea Hernández  
Alcudia

Profesor: Mariano Walberto Balcázar  
Velazco

Materia: Práctica profesional  
Grupo B

Lic. Enfermería

Noveno cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas 13 de mayo 2024

# Intervención de la enfermería con obstrucción de vías aéreas

## Evaluación y monitoreo

- Evaluar continuamente la respiración, el pulso y los niveles de oxigenación
- Escuchar sonidos respiratorios para detectar sibilancias, estridor o ausencia de sonidos respiratorios.

## Posicionamiento

- Colocar al paciente en una posición que facilite la respiración.
- Mantener la cabeza y el cuello alineados para asegurar la permeabilidad de las vías aéreas.

## Aspiración de secreciones:

- Aspirar secreciones de la boca y la garganta si es necesario, utilizando técnicas de asepsia adecuadas.
- Monitorear la cantidad y la consistencia de las secreciones.



## Administración de oxígeno:

- Administrar oxígeno suplementario según las indicaciones médicas.
- Utilizar dispositivos adecuados como cánulas nasales, máscaras de oxígeno o ventilación mecánica según sea necesario.

## Terapias de inhalación:

- Administrar broncodilatadores, corticosteroides o mucolíticos según las prescripciones.
- Utilizar nebulizadores o inhaladores según las indicaciones médicas.

## Intervenciones de emergencia:

- En casos de obstrucción severa, estar preparado para realizar maniobras de emergencia como la maniobra de Heimlich o RCP (reanimación cardiopulmonar).
- Llamar a servicios de emergencia si la obstrucción no se puede resolver rápidamente.



## Educación al paciente y la familia:

- Enseñar técnicas de respiración profunda y tos efectiva.
- Instruir sobre el uso correcto de inhaladores y otros dispositivos respiratorios.
- Informar sobre signos y síntomas de empeoramiento y cuándo buscar ayuda médica.



# Intervención de enfermería con obstrucción en la vía en aborto

## 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.

## 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.
- **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 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.

## Aborto séptico:

- Evaluación inicial:** Evaluar signos vitales, especialmente la temperatura, y buscar signos de infección (fiebre, malestar general).
- Intervención urgente:** Administración de antibióticos intravenosos según prescripción médica.
- Soporte hemodinámico:** Monitoreo constante de signos vitales y manejo de posibles signos de choque séptico (administración de líquidos intravenosos, medicación para mantener la presión arterial).
- **Preparación para el tratamiento definitivo:** Preparar a la paciente para un posible procedimiento quirúrgico de evacuación del útero si es necesario.
  - **Educación:** Informar a la paciente y su familia sobre la gravedad de la situación, el plan de tratamiento y la importancia del seguimiento médico.

# Intervención de enfermería con obstrucción debido a apendicitis



- Preparar al paciente para la cirugía
- Realizar una infusión intravenosa para reemplazar la pérdida de líquidos y promover el funcionamiento renal adecuado.



- Administrar terapia con antibióticos para prevenir infecciones.
- Controlar las constantes vitales.
- Colocar un catéter venoso periférico.

- Extraer sangre para analítica, hemograma completo (comprobar la posible leucocitosis), electrolitos y hematimetría.



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN POST APENDILAP

- ✓ Lavado de manos.
- ✓ Monitorización de los signos
- ✓ Brindar comodidad y confort.
- ✓ Observar signos de alarma.
- ✓ Mantener una vía periférica permeable.
- ✓ Posición Semi Fowler.
- ✓ Administración de medicamento según indicación médica.
- ✓ Observa la herida operada.
- ✓ Auscultar los ruidos hidro-aéreos.

