



## Super nota

*Nombre del Alumno: rosibeth Pérez Lopez*

*Nombre del tema: Alma ata*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Enfermería comunitaria*

*Nombre del profesor: walberto Balcázar velazco*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 7 cuatrimestre*



# ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES DE LA OXIGENACIÓN TISULAR



La atención de enfermería para pacientes con alteraciones de la oxigenación tisular puede incluir:

## OXIGENOTERAPIA

Se puede administrar oxígeno a través de una cánula, máscara o sonda transtraqueal. Es importante controlar la posición y el ajuste de la cánula o máscara, y mantener las fosas nasales libres de secreciones.



## TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN

Se pueden utilizar técnicas como la respiración profunda, la espirometría incentivada, la tos, la respiración con los labios fruncidos, o la inhalación.

## TERAPIA DE PRESIÓN ESPIRATORIA POSITIVA (PEP)

Se puede incorporar esta terapia en colaboración con un terapeuta respiratorio.

## CONTROL DE SIGNOS VITALES

Se deben realizar controles de los signos vitales, estado de conciencia, e integridad cutánea.

La oxigenación tisular es el aporte de oxígeno adecuado a la demanda de los tejidos. La hipoxia tisular se produce cuando la presión de oxígeno en los capilares es insuficiente para cubrir las necesidades fisiológicas.

# ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CONVULSIONES

## Cómo ayudar durante un episodio de convulsiones

**Proteja a la persona de lesiones.**

Si puede, evite que la persona se caiga o intente guiarla suavemente hacia el piso. Intente mover muebles u otros objetos que podrían lesionar a la persona durante las convulsiones.

Si la persona está teniendo un episodio de convulsiones y está en el piso cuando usted llega, trate de colocarla de costado de manera que el líquido pueda salirle de la boca. Pero tenga cuidado de no aplicar demasiada presión al cuerpo de la persona.

No introduzca nada por la fuerza, incluidos los dedos, en la boca de la persona.

No intente sujetar a la persona. Esto puede causar lesiones, como un hombro dislocado.



Una crisis convulsiva, es una alteración temporal de la actividad eléctrica en el cerebro que puede provocar contracciones musculares involuntarias, pérdida del conocimiento y otros síntomas.



Las crisis convulsivas pueden ser causadas por diferentes factores, como lesiones cerebrales, enfermedades neurológicas, trastornos genéticos, infecciones, fiebre alta, consumo de drogas o alcohol, entre otros.



En algunos casos, las crisis convulsivas pueden tratarse con medicamentos antiepilépticos o mediante cirugía en casos graves o de difícil control.



## ¡IMPORTANTE!

Es importante que las personas que tienen epilepsia o han tenido convulsiones previas tomen medidas para prevenir y controlar las crisis convulsivas, como tomar los **medicamentos según lo indicado por el médico**, evitar los factores que pueden desencadenar las convulsiones y tener un plan de acción en caso de una crisis.



EN CASO DE QUE UN PACIENTE TENGA UNA CONVULSIÓN, LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEBE INCLUIR:

### PROTECCIÓN

MANTENER EL ENTORNO SEGURO Y TRANQUILO, SIN RUIDOS NI MUCHA LUZ. RETIRAR OBJETOS QUE PUEDAN CAUSAR LESIONES.

### OBSERVACIÓN

REGISTRAR Y DESCRIBIR LOS MOVIMIENTOS DEL PACIENTE, LA POSICIÓN DE LA BOCA, EL ROSTRO, LOS OJOS Y LA RESPIRACIÓN.

### VALORACIÓN

REALIZAR UNA VALORACIÓN NEUROLÓGICA Y UN EXAMEN GENERAL PARA DETECTAR LESIONES.

### CONTROL DE SIGNOS VITALES

CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES Y LA GLUCEMIA.

### VIGILANCIA

VIGILAR AL PACIENTE Y REGISTRAR LA HORA DE FINALIZACIÓN DE LA CONVULSIÓN, SU ESTADO DE CONCIENCIA Y MOTRIZ, Y SUS SIGNOS VITALES.

### COMUNICACIÓN

PEDIR AYUDA Y AVISAR AL MÉDICO SI LA CONVULSIÓN DURA MÁS DE 4 MINUTOS, ES DIFERENTE A LAS ANTERIORES, O SI EL PACIENTE ENTRA EN ESTATUS EPILEPTICO.

EN CUANTO A LOS PRIMEROS AUXILIOS, SE RECOMIENDA:

GIRAR SUAVEMENTE AL PACIENTE HACIA UN LADO.

COLOCAR ALGO BLANDO DEBAJO DE SU CABEZA.

AFLOJAR LAS PRENDAS QUE AJUSTEN EL CUELLO.

NO INTRODUCIR LOS DEDOS U OTROS OBJETOS EN LA BOCA DE LA PERSONA.

NO INTENTAR SUJETAR A UNA PERSONA QUE TIENE UNA CONVULSIÓN.

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA



# ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

accidente cerebrovascular es un evento neurológico repentino que ocurre debido a una interrupción del flujo sanguíneo al cerebro, lo que provoca una perfusión inadecuada. Dos arterias carótidas internas regulan el flujo sanguíneo al cerebro en la parte delantera del cuello, y dos arterias vertebrales se encuentran en la parte posterior del cuello.

Un accidente cerebrovascular isquémico se produce debido a la falta de suministro suficiente de sangre y oxígeno al cerebro, mientras que un accidente cerebrovascular hemorrágico es consecuencia de una hemorragia o una fuga de los vasos sanguíneos del cerebro. Ambos tipos de accidente cerebrovascular pueden provocar daños neurológicos importantes y requieren atención médica inmediata.

## CAUSAS DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

El accidente cerebrovascular puede producirse por dos causas principales: una arteria bloqueada, denominada accidente cerebrovascular isquémico, o la fuga o rotura de un vaso sanguíneo, denominada accidente cerebrovascular hemorrágico. En algunos casos, las personas pueden sufrir un accidente isquémico transitorio (AIT), una interrupción temporal del flujo sanguíneo al cerebro.

Los AIT generalmente no causan síntomas duraderos, pero pueden ser una señal de advertencia de un posible accidente cerebrovascular y requerir atención médica inmediata.

## SÍNTOMAS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Entumecimiento o debilidad en la cara, el brazo o la pierna (especialmente en un lado del cuerpo)  
Confusión  
Dificultad para hablar o comprender el habla.  
Mareos o pérdida del equilibrio  
Dificultad para ver con uno o ambos ojos  
Falta de coordinación  
Dificultad para caminar  
Dolor de cabeza severo

## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN CASO DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

### Evaluar

Coloque al paciente en la posición correcta para evitar complicaciones como úlceras por presión, contracturas y trombosis venosa profunda.

Ayudar con la rehabilitación y la terapia.

Administrar medicamentos Administrar medicamentos según lo prescrito. lo prescrito.

Vigilar los signos de disfagia y colaborar con dietistas para desarrollar planes de nutrición.

## **Fuentes**

**1**

**<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7589849/>**

**<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>**

**<https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/stroke>**