



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: Dana Paola Romero Hernández

Nombre del tema: Atención De Enfermería Al Paciente Con Alteración En La Oxigenación Tisular

Parcial: 1er Parcial

Nombre de la Materia: Enfermería En Urgencias Y Desastres

Nombre del profesor: Selene De La Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

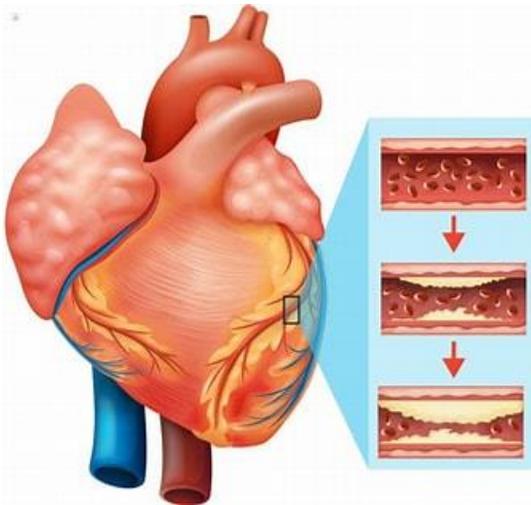
Cuatrimestre: Séptimo Cuatrimestre

INTRODUCCIÓN

La oxigenación tisular se define como el aporte de oxígeno adecuado a la demanda. La demanda de oxígeno depende de los requerimientos metabólicos de cada tejido. Una alteración en cualquiera de las fases clave de la respiración interrumpirá la capacidad del organismo para transportar oxígeno a las células. Esto provoca una deficiencia de contenido de oxígeno en la sangre (hipoxemia), que puede causar hipoxia (deficiencia de suministro de oxígeno celular). Y por supuesto enfermería es parte esencial en un hospital para brindar atención de calidad a el paciente que se encuentra en tal situación a continuación te presentamos algunas alteraciones y la manera en que enfermería se desenvuelve en cada una de ellas.

CARDIOPATIA ISQUÉMICA

La cardiopatía isquémica es un trastorno que se produce cuando el miocardio no recibe la cantidad suficiente de sangre y oxígeno. Esto se debe a un desequilibrio entre la necesidad de oxígeno y el aporte de este a la capa muscular.



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La atención de enfermería a pacientes con cardiopatía isquémica puede incluir:

- Valoración del dolor, que es la principal manifestación, y que puede ser precordial, brusco y durar entre 5 y 45 minutos.
- Auscultación, donde se puede encontrar un 3º o 4º ruido acompañado de un soplo de insuficiencia mitral.



SHOCK

No le dé nada a la persona por vía oral, ni siquiera de comer o beber. No mueva a la persona si se sabe o sospecha de una lesión en la columna. No espere a que los síntomas del choque más leves empeoren antes de solicitar ayuda médica de emergencia.



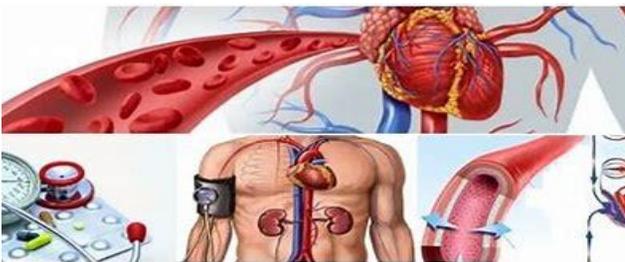
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La enfermera debe valorar al paciente para reestablecer sus funciones, proporcionar un entorno seguro, cambio de posición, masajes, humectación, fluidoterapia, atención farmacológica adecuada, oxigenación.



URGENCIAS HIPERTENSIVAS

Una emergencia hipertensiva es un episodio de hipertensión arterial grave que puede causar lesiones en los órganos blanco, como el encéfalo, los riñones y el aparato cardiovascular. En una urgencia hipertensiva, el personal de enfermería y los médicos deben monitorear la presión arterial del paciente y administrarle medicamentos por vía intravenosa.



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Tomar signos vitales como frecuencia cardíaca, respiratoria y temperatura. Mantener al paciente en reposo absoluto y en posición semifowler. Iniciar tratamiento con medicación antihipertensiva sublingual, como nifedipino o captopril. Si el episodio no cede, pasar a medicación intravenosa, como furosemida. Es importante educar al paciente y a su familia sobre el régimen terapéutico a seguir.

ARRITMIAS LETALES

Prevenir o tratar las arritmias que puedan poner en riesgo la vida del paciente. Ayudar al paciente a manejar la ansiedad o el miedo que pueda sentir. Identificar la causa o los factores que provocan la arritmia. Revisar la información sobre la condición, el pronóstico y el tratamiento.

Mantener o alcanzar un gasto cardíaco adecuado. Monitorizar al paciente. Garantizar la seguridad y el confort del paciente. Administrar analgésicos o sedantes si es necesario.

ARRITMIAS LETALES ABORDAJE GENERALIDADES

1 IDENTIFICAR ESTADO DE ALERTA.



ALTERACIÓN DE ESTADO DE CONCIENCIA

Es la expresión que imprime en el paciente su mismo problema o padecimiento. Puede ser pálida, febril, dolorosa y estuporosa. Los tratamientos más frecuentes son: Tratamiento farmacológico: catecolaminas, monoaminas, neurotransmisores, péptidos, etc. Estimulación neuropsicológica: basal, multisensorial, musicoterapia etc. Para mantener un nivel de conciencia normal, es necesario la integridad de dos estructuras, la corteza cerebral y el sistema reticular activador, que atraviesa el tronco encéfalo, y que tiene una participación fundamental en el despertar.



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Mantenerlo en posición neutra. Evitar estimularlo innecesariamente. Vigilar su estado de piel y proteger las zonas de presión. Vigilar la temperatura y evitar la hipertermia maligna. Controlar la nutrición y evitar la hipoglucemia. Administrar laxantes si es necesario.

ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA



PACIENTE INCONSCIENTE

El estado de inconsciencia se define como aquella situación clínica que lleva al paciente a una disminución del estado de alerta normal, pudiendo oscilar desde una tendencia al sueño hasta una ausencia total de respuesta frente a estímulos externos, persistiendo únicamente una actividad refleja residual.



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La valoración de un paciente en coma debe ir encaminada fundamentalmente a determinar el origen estructural o metabólico del coma y a detectar aquellas situaciones que requieran un tratamiento inmediato. En la práctica, la imposibilidad de determinar el nivel lesional sugiere una causa metabólica.



PACIENTE CON CONVULSIONES

Centrarse en protegerlo de lesiones y en observar la actividad convulsiva. La enfermería debe avisar al médico si: La convulsión dura más de 4 minutos. La crisis es diferente a las anteriores. El paciente entra en estatus epiléptico. Se ha producido alguna lesión durante la crisis.



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Aflojar la ropa ajustada del cuello y la cintura del paciente. Colocar al paciente en una posición segura en el suelo, de lado, para que pueda respirar libremente y no se trague secreciones bucales. Evitar que se golpee contra el suelo o muebles, y colocar algo blando debajo de su cabeza. Permanecer con el paciente hasta que esté despierto y familiarizado con el entorno. No darle nada de comer ni de beber hasta que esté completamente despierta y alerta.

ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

Un accidente cerebrovascular sucede cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene. Algunas veces, se denomina "ataque cerebral". Si el flujo sanguíneo se detiene por más de pocos segundos, el cerebro no puede recibir nutrientes y oxígeno. Las células cerebrales pueden morir, lo que causa daño permanente.



CONCLUSIÓN

Este proceso es fundamental para la supervivencia de los organismos y el metabolismo celular. Como equipo de enfermería nos desenvolvemos de distinta manera a como lo hace un doctor ya que somos nosotros los encargados de procurar el bienestar y óptima recuperación del paciente, las situaciones aquí presentadas son las que comúnmente nos encontramos dentro de un hospital. Como podemos apreciar la alteración de la oxigenación tisular puede provocar múltiples problemas que causan un degrado significativo en nuestra salud.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Colocar un pulsioxímetro para monitorear la saturación de oxígeno y un monitor cardiorrespiratorio. Realizar un examen neurológico y evaluar constantemente el compromiso neurológico. Valorar el estado nutricional del paciente y lograr que cumpla con su dieta. Detectar la disfagia y realizar una terapia deglutoria que incluya modificaciones dietéticas. Evitar caídas con barandas y medios de sujeto.

