



UDS
Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: PEREYRA CALVO CAROL DENISSE

TEMA: UNIDAD I: 1.2, 1.2.1 y 1.2.2

PARCIAL: PRIMERO.

MATERIA: ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA.

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. ESPINOZA LOPEZ ELIZABETH

LICENCIATURA: ENFERMERÍA.

CUATRIMESTRE: QUINTO.

Frontera Comalapa, Chiapas a 24 de enero del 2025.

Problemas potenciales del enfermo encamado

Coágulos de sangre

Una lesión o una intervención quirúrgica en una pierna, o el reposo en la cama, impiden que se utilicen las extremidades inferiores con normalidad.

Cuando esto ocurre, la sangre regresa al corazón desde las piernas más despacio.

Los coágulos de sangre ubicados en una pierna (trombosis venosa profunda) viajan a veces hasta los pulmones y bloquean allí un vaso sanguíneo (lo que se denomina embolia pulmonar).

Se pueden utilizar medias de compresión neumática para prevenir que se formen los coágulos.

Se puede administrar un fármaco anticoagulante (como la heparina), inyectado bajo la piel del abdomen o del brazo, a aquellas personas con alto riesgo de desarrollar trombos.

Los anticoagulantes ayudan a evitar que la sangre se coagule y a veces se denominan "diluyentes de la sangre".

Por medio de una bomba eléctrica, estas medias aprietan las pantorrillas de forma regular y hacen que la sangre circule a través de las venas.

Algunas veces se administra un comprimido de anticoagulante por boca (vía oral).

Estos coágulos pueden ser mortales.

Estreñimiento

Cuando alguien permanece en cama o es menos activo, las heces (materia fecal) se mueven más lentamente a través del intestino y el recto hacia fuera del cuerpo.

Es más probable que aparezca estreñimiento. Además, los pacientes ingresados en el hospital pueden estar tomando medicamentos (como algunos analgésicos) que causan estreñimiento.

PREVENCIÓN

El personal del hospital aconseja beber mucho líquido.

También se suele añadir fibra a las comidas o como suplemento.

Se pueden prescribir ablandadores de heces o laxantes y se pueden continuar después de que la persona sea dada de alta del hospital.

Depresión

Es frecuente que las personas que sufren una enfermedad grave y que permanecen encamadas durante largo tiempo estén deprimidas.

Tener menos contacto con otros y sentirse indefenso también contribuyen a la depresión.

Permanecer en cama durante un largo periodo de tiempo sin actividad física regular, como puede suceder en un hospital, puede originar muchos problemas.

- Están desnutridas
- Tienen pérdidas involuntarias de orina (sufren incontinencia)

La desnutrición hace que la piel se vuelva fina y seca y que pierda su elasticidad, lo cual la debilita y la hace más proclive a desgarros o roturas.

La incontinencia expone la piel a la orina, lo que hace que esta se macere y se rompa.

Las úlceras por presión se producen generalmente en la zona lumbar, rabadilla (cóccix), talones, codos y caderas.

Las úlceras por presión pueden ser graves y originar una infección que se extienda a través del torrente sanguíneo (septicemia).

Úlceras por presión

Permanecer en una misma posición en la cama durante mucho tiempo presiona las áreas de la piel que tocan la cama.

La presión interrumpe el riego sanguíneo en estas zonas. Si el flujo sanguíneo queda interrumpido durante demasiado tiempo, se destruye el tejido dando como resultado una úlcera por presión (también llamada escara).

Las úlceras por presión pueden comenzar a formarse en tan solo 2 horas.

Las úlceras por presión aparecen con mayor frecuencia en personas que:

Debilidad ósea

Cuando los huesos no soportan el peso del cuerpo de forma regular

(Cuando las personas no pasan tiempo suficiente de pie o caminando)

Se debilitan volviéndose más propensos a las fracturas.

Con el tiempo, los músculos pueden quedar acortados de forma permanente, y las articulaciones rígidas pueden llegar a estar permanentemente flexionadas, lo que se denomina contractura.

PUEDE CREARSE UN CÍRCULO VICIOSO

Se permanece en cama debido a una enfermedad o una intervención quirúrgica, lo que provoca debilidad muscular y rigidez articular, y esto hace que los movimientos (incluidos el estar de pie y caminar) sean aún más difíciles.

Debilidad muscular y rigidez articular

Cuando los músculos no se utilizan, se debilitan.

Permanecer en cama puede hacer que las articulaciones, los músculos y las partes blandas adyacentes (ligamentos y tendones) se vuelvan rígidos.

DATO INTERESANTE

A la mayoría del paciente hospitalizado se les administra un anticoagulante, que se inyecta debajo de la piel

Para prevenir la formación de coágulos en las piernas que puedan desprenderse y alcanzar los pulmones bloqueando, allí, un vaso sanguíneo.

!!!!!!IMPORTANTE!!!!!!

Si una persona tiene problemas de movilidad, el personal del hospital cambiará su posición en la cama periódicamente para evitar la formación de úlceras por presión.

La piel se revisa periódicamente para detectar cualquier signo de úlcera por presión.

Para proteger las zonas del cuerpo que están en contacto con la cama, como los talones, se pueden colocar almohadillas.

Si una persona ya tiene úlceras por presión, se puede utilizar una cama especial que utiliza aire para redistribuir la presión para evitar que la presión permanezca en una sola zona durante demasiado tiempo.

Paciente enfermo o encamado

Es

Aquel paciente que, por diferentes motivos, está obligado a permanecer inmóvil en la cama, ya sea un anciano impedido, un accidentado, un enfermo terminal.

Esta situación genera un gran riesgo por falta de movilidad y favorece:

1. Alteraciones en la circulación que facilitan la aparición de trombosis venosas, tromboflebitis, y embolias pulmonares.

2. Mala ventilación pulmonar con retención de secreciones y predisposición a las infecciones respiratorias.

3. Pérdida de masa muscular, generando una atrofia y debilidad muscular.

4. Afectación del hueso con pérdida de masa ósea y el desarrollo precoz de una osteoporosis.

5. Rigidez articular con posibilidad de anquilosis de las articulaciones, generando pérdida funcional y dolor importante.

6. Aparición de úlceras por presión que son lesiones en la piel que cursan con pérdida de sustancia cutánea y cuya profundidad puede variar desde una erosión superficial en la piel hasta una afectación más profunda, pudiendo llegar hasta el hueso.

RECOMENDACIONES

■ Atender a las necesidades del enfermo, derivadas de la enfermedad o accidente que ha originado el encajamiento.

■ Seguir una dieta equilibrada y beber 1,5 litros de líquidos al día.

■ Conseguir que el paciente tenga una buena alimentación y que alcance niveles adecuados de hidratación.

■ Estimular al paciente para que mantenga el mayor nivel de autonomía, la máxima movilidad durante el mayor tiempo posible.

■ Debe realizar ejercicios físicos activos y /o pasivos, según las posibilidades de la persona.

■ Ayudarle a realizar ejercicios respiratorios para mejorar la respiración y mover las secreciones si las tiene.

■ Evitar la misma postura realizando cambios posturales cada 2-3 horas como mínimo. No pasar más de 5 horas en la misma postura.

■ Por la noche, ayudarle a colocarse en una postura cómoda y no despertarlo para movilizarlo hasta por la mañana.

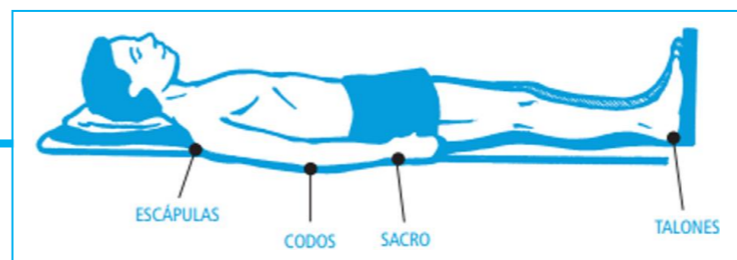
■ Mantener un correcto alineamiento corporal y repartir el peso por igual a fin de evitar los dolores musculares por contracciones.

■ Utilizar dispositivos que alivien la presión y eviten las lesiones, como, por ejemplo, colchones de aire alternante, etc. (el látex no alivia la presión, sólo ofrece comodidad).

■ Conocer y evitar las complicaciones debidas a la inmovilización en un enfermo encamado.

POSTURAS

Decúbito supino (boca arriba).

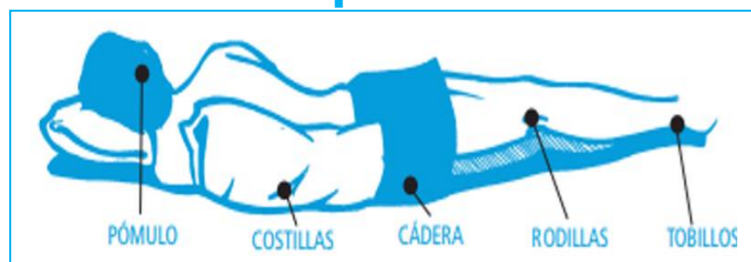


■ El cuello debe quedar recto, para que la cabeza y el tronco queden a la misma altura, de manera que la cabeza, no quede levantada ni caída. Para ello colocaremos una almohada con la altura adecuada.

■ Las piernas estiradas o con las rodillas ligeramente flexionadas. Los pies deben quedar en ángulo recto. Para ello se colocará un tope al final de la cama, para que la planta del pie quede apoyada y otra almohada bajo las rodillas, para que queden en genuflexión. También podemos colocar almohadas a ambos lados de los pies para que miren hacia el techo.

■ Los brazos se colocan algo separados del cuerpo, con los codos estirados y las palmas de las manos mirando hacia el cuerpo o hacia arriba, con los dedos como si agarraran un vaso. Para ello colocamos una almohada bajo los brazos para que queden a la altura del pecho.

Decúbito lateral (de lado)



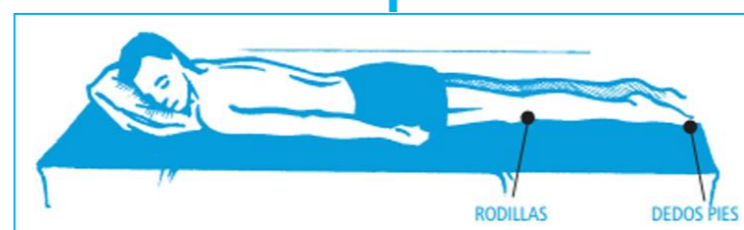
■ LADO APOYADO

Brazo hacia delante, con el codo doblado y la mano apoyada en la almohada de la cabeza con la palma hacia arriba, o brazo estirado con la palma de la mano hacia arriba.

■ LADO LIBRE

Brazo hacia delante, con el codo doblado y palma de la mano hacia abajo. La pierna se colocará doblada hacia delante y con el pie recto mirando hacia delante.

Decúbito prono (boca abajo)



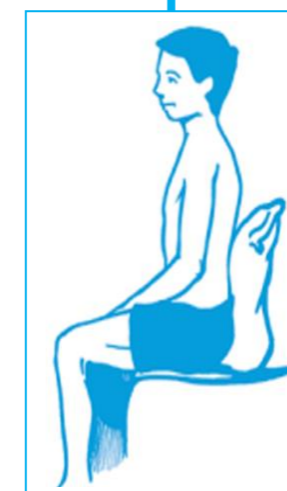
Es

■ Una postura poco utilizada puesto que se oprimen los pulmones y cuesta respirar. Se utiliza en los casos en los que hay lesión de espalda, glúteos o cualquier parte posterior del cuerpo.

■ Los brazos se colocan estirados a lo largo del cuerpo con la palma de la mano mirando al techo, o en cruz, con los codos doblados y palmas apoyadas en la almohada de la cabeza.

■ Las piernas estiradas, se pueden colocar los pies por fuera de la cama o por dentro, pero con una almohada bajo los tobillos, para que queden en ángulo recto.

Sentado



■ En las piernas, alternaremos rodillas flexionadas y estiradas.

Debemos colocar una almohadilla bajo las rodillas y otra bajo los tobillos.

Colocaremos también un tope en la planta de los pies, para que éstos no queden caídos.

■ La espalda debe quedar bien recta, colocando almohadas tras la zona lumbar y dorsal.

■ Para que brazos y rodillas no choquen debemos colocar una almohada en la espalda para que quede algo inclinado hacia delante y no se caiga hacia atrás.

■ Colocaremos además una protección (de algodón o gasas) en los pies para evitar los roces.

■ Colocaremos una almohada bajo la tripa para evitar dolores de espalda.

■ Los brazos pueden quedar sobre el vientre.

■ La cabeza queda apoyada y recta sobre una almohada.