|  |
| --- |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 1 |
| Los desequilibrios Hidroelectrolítico tienen una alta incidencia en nuestros días. Teniendo en cuenta los conocimientos sobre los mismos:  a)-Exponga (7) siete acciones de enfermería especificas a realizar en el manejo de estos pacientes. |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 2 |
| Los trastornos Hidroelectrolítico suelen acudir muy frecuente a nuestros servicios de emergencia. Teniendo en cuenta los conocimientos que posee sobre los mismos marque con una (X) los que permiten identificarlos.  a)-Los valores del sodio sodio (Na) en las **deshidrataciones** **hipotónicas** se encuentra:  1) \_\_\_Menor de 130 meq/l.  2) \_\_\_Entre 130-150 meq/l.  3) \_\_\_Mayor 150 meq/l.  b)-En las **deshidrataciones** **hipertónicas** se pierde:  1) \_\_\_Mayor cantidad de electrolitos.(EO) que agua (H20)  2) \_\_\_Igual cantidad de agua (H20) que electrolitos. (EO).  3) \_\_\_Mayor cantidad de agua (H20) que electrolitos. (EO).  c)-Los principales síntomas que identifican las **deshidrataciones Hipotónicas** están:  1) \_\_\_Hipotonía muscular, ojos hundidos, ojeroso, sed intensa, oliguria, apatía, sequedad de la piel.  2) \_\_\_Sed intensa, oliguria, lengua seca y pegajosa.  3) \_\_\_Apatía, hipotensión arterial, cansancio, indiferencia, hipotonía muscular.  d)-Las causas más frecuentes de **Hiperhidratacion** están dadas por:  1) \_\_\_Pacientes con incapacidad para ingerir líquidos, en inconscientes  2) \_\_\_Administración de agua en pacientes en anuria.  3) \_\_\_Uso prolongado de diuréticos, en Quemaduras.  e)-Entre los cuidados a realizar en la **deshidratación hipotónica** tenemos:  1) \_\_\_Permeabilizar vía aérea.  2) \_\_\_Uso de diuréticos y sedantes.  3) \_\_\_Reponer volumen, llevar hoja de balance Hidromineral.  f)-El **examen de laboratorio** más importante que ayuda a corroborar el diagnostico esta:  1) \_\_\_Hemogasometria.  2) \_\_\_Ionograma.  3) \_\_\_Leucograma |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 3 |
| La acidosis respiratoria es el proceso que se caracteriza por una disminución primaria del grado de ventilación pulmonar con incremento de la PCO2. Teniendo en cuenta los conocimientos sobre la misma:  a)-Enuncie (6) seis acciones de enfermería a realizar en el manejo de estos pacientes |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 4 |
| 2(\*.Teniendo en cuenta los trastornos en el balance Hidroelectrolítico y ácidos básicos. Enlace los desequilibrios que aparecen en la Columna A con las características que la identifican en la Columna B   |  |  | | --- | --- | | Columna A | Columna B | | 1.Acidosis respiratoria | a)\_\_ Administrar infusión de Cloruro de sodio para aumentar la excreción de bicarbonato por el riñón | | 2.Deshidratacion Hipertónica | b)\_\_ Debe colocarse al paciente a respirar una atmosfera rica en CO2 para retener al mismo | | 3.Hiperhidratacion | c)\_\_ Debe canalizarse una vena para la administración de bicarbonato de sodio | | 4.Alcalosis metabólica | d)\_\_ Permeabilizar vías aéreas sin necesidad de ventilación mecánica artificial | | 5. Alcalosis respiratoria | e)\_\_ El valor del sodio se encuentra por debajo de 130 mEq/l | | 6.Deshidratación Hipotónica | f)\_\_ Se pierde mayor cantidad de agua que de sales por el organismo | | 7. Acidosis metabólica |  | | 8. Deshidratación Isotónica | |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 5 |
| Dentro de los Desequilibrios Hidroelectrolítico estudiados en clase tenemos la **Deshidratación hipertónica**, encierre en un círculo la letra inicial de la alternativa de respuesta que considere correcta teniendo en cuenta los cuidados de enfermería a realizar en pacientes con este tipo de desequilibrio.  **Cuidados de enfermería.**  1-Administrar soluciones electrolíticas hipotónicas.  2-Controlar ingresos y egresos de líquidos (HBHM)  3-Velar por la administración de algunos fármacos: diurético  4-Administrar dieta hipersódica y hiperproteíca  5-Viabilizar toma de muestra para hemogasometria.  6-Valorar peso corporal.  7-Suprimir la ingestión de líquidos.  8-  **Alternativa de respuesta.**  a).- Si solamente son correctas 1, 2, 5, 6.  b).- Si solamente son correctas 2, 3, 4, 7.  c).- Si solamente son correctas 1, 2, 3, 6.  d).- Si solamente son correctas 1, 2, 4, 6.  e).- Si solamente son correctas 3, 4, 5, 6. |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 6 |
| Según sus conocimientos sobre los diferentes tipos de Deshidrataciones: Conteste verdadero (V) o falso (F) según corresponda.  a) \_\_\_En la Deshidratación hipotónica se pierden más sales que agua.  b) \_\_\_Los valores de sodio (Na2) en las deshidrataciones hipotónicas están por encima de 145 mmol/l.  c) \_\_\_La Deshidratación isotónica se caracteriza por tener los valores de sodio (Na2) entre 135-145 mmol/l.  d) \_\_\_En la Deshidratación isotónica se pierde más cantidad de agua que de sales.  e) \_\_\_Los valores de sodio (Na2) en las deshidrataciones hipertónicas están por encima de 145mmol/l.  f) \_\_\_La sed intensa y la oliguria son síntoma que permite identificar a la deshidratación hipertónica.  g)\_\_\_ El desequilibrio que generalmente tiene un carácter iatrogénico y que depende mucho del estado cardiovascular es la deshidratación hipotónica |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 7 |
| Los desequilibrios Hidroelectrolítico son muy frecuente durante los brotes de EDA, su reconocimiento oportuno ayuda a tratar de manera efectiva para evitar complicaciones .Complete los espacios en blanco teniendo en cuenta las características definitorias de estos desequilibrios se repiten;  a)-Desequilibrio en el que los valores de sodio se encuentran por encima de 150meq/l\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  b) Desequilibrio que generalmente tiene un carácter iatrogénico y que depende mucho del estado cardiovascular y la función renal del enfermo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  c) Cuando existe una perdida proporcional entre agua y solutos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  d) La sed intensa y la oliguria son síntoma que permite identificar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e) Los valores del sodio entre 130 y 150 meq/l \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  f) La perdida mayor de electrolitos que de agua nos muestra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  g) Los valores del sodio por debajo de 130 meq/l nos identifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 8 |
| Las alteraciones del equilibrio ácido-base difieren unas de otras, se ha establecido una valoración de enfermería específica para cada alteración de estos desequilibrios, Teniendo en cuenta los conocimientos que posee sobre los mismos marque con una (X) los que permiten identificarlos.  **a)**-El valor del **PH en la** **acidosis respiratoria** se encuentra:  1) \_\_\_Menor de 135.  2) \_\_\_Entre 135-145.  3) \_\_\_Mayor 145.  **b)**-En la **alcalosis metabólica el estándar bicarbonato (SB)** se encuentra:  1) \_\_\_Disminuido.  2) \_\_\_Normal.  3) \_\_\_Aumentado.  **c)**-Los principales **síntomas** que identifican la **acidosis metabólica**:  1) \_\_\_La mayoría de los pacientes no tienen manifestaciones clínicas, habitualmente son secundarios a la depleción de volumen o a la hipopotasemia.  2) \_\_\_Predominan los signos de la enfermedad de base y los derivados del esfuerzo respiratorio para compensar las modificaciones sufridas en el desequilibrio ácido-base.  3) \_\_\_Si la hipocapnia es severa provoca hipoxia y edema cerebral.  **d)**- En la **acidosis respiratoria el valor de la presión de oxigeno (PO2)** se encuentra:  1) \_\_\_Disminuido.  2) \_\_\_Normal.  3) \_\_\_Aumentado.  **e)**-Entre los cuidados a realizar en la **alcalosis respiratoria** tenemos:  1) \_\_\_Administrar infusión de cloruro de sodio o cloruro de amonio según indicación.  2) \_\_\_Aplicar cuidados específicos sin necesidad de ventilación mecánica artificial o permeabilizar las vías aéreas.  3) \_\_\_Indicar al paciente que respire en una atmosfera rica en Co2 o que ventile en una bolsa de plástico para retener CO2.  **f)**-El **examen de laboratorio** más importante que ayuda a corroborar el diagnostico esta:  1) \_\_\_Hemogasometria.  2) \_\_\_Ionograma.  3) \_\_\_Leucograma |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 9 |
| La valoración de enfermería en las alteraciones del equilibrio ácido-base, se basan fundamentalmente en el análisis de laboratorio (Hemogasometria e ionograma), junto a la individualidad del paciente. Teniendo en cuenta los conocimientos que posee sobre las mismas, identifique marcando con una (X) los elementos que nos muestran una **acidosis metabólica:**  **a)-Se define** como;  1) \_\_\_, Es el proceso en el cual está incrementado el grado de ventilación alveolar en relación con la producción de CO2.  2) \_\_\_ Trastorno clínico que se caracteriza por la ganancia de ácidos fuertes o la pérdida de bicarbonato del líquido extracelular  3) \_\_\_ Es el proceso caracterizado por una disminución primaria del grado de ventilación pulmonar con incremento de la PaCO2 que pueden tener una evolución aguda o crónica.  **b)-** En el **cuadro clínico** vemos:  1) \_\_\_ Predominan los signos de la enfermedad de base y los derivados del esfuerzo respiratorio para compensar las modificaciones sufridas en el desequilibrio ácido-base, además desorientación, que puede llegar al estupor y coma.  2) \_\_\_ Los pacientes con hipercapnia aguda toleran menos el aumento de la PaCO2 que los que tienen hipercapnia crónica, debido a la menor compensación de la primera, también se manifiesta la cefalea intensa, en casos severos convulsiones y signos de hipertensión endocraneana entre otros.  3) \_\_\_ Vasoconstricción cerebral que puede ocasionar confusión, hipodinamia y lipotimia, en caso grave convulsiones, parestesias peribucales. Si la hipocapnia es severa provoca hipoxia y edema cerebral.  **c)-**Entre los resultados hemogasométricos la **alteración inicial** que nos muestra:  1) \_\_\_ PCO2 disminuida.  2) \_\_\_ HCO-3 o (SB) aumentado.  3) \_\_\_ HCO-3 o (SB) disminuido.  **d)-**La **respuesta compensadora** esperada seria**;**  1) \_\_\_Aguda: HCO3 aumenta 1 mEq/L por cada 10 mm Hg que aumenta el PCO2 en la Crónica: HCO3 aumenta 3,5 mEq/L por cada 10 mm Hg que aumenta el PCO2.  2) \_\_\_ PCO2 aumenta 0,7 mm Hg por cada 1 mEq/L de aumento del HCO3.  3) \_\_\_ PCO2 desciende 1,2 mm Hg por cada 1 mEq/L de descenso de HCO-3.  **e)** La **Hemogasometria** nos muestra**;**  1) \_\_\_ PH=7.33, PCO2=47 mm/Hg, PO2=90 mm/Hg,SB=29 mEq/L. EB= 2.5 mEq/L.  2) \_\_\_ PH=7.33, PCO2=33 mm/Hg, PO2=97mm/Hg, SB=19 mEq/L. EB= **-**2.5 mEq/L.  3) \_\_\_ PH=7.47, PCO2=33 mm/Hg, PO2=99mm/Hg, SB=19 mEq/L. EB= **-**2.5 mEq/L.  **f)-** Dentro de los **cuidados específicos** en la misma estará**;**  1) \_\_\_ Aplicar cuidados específicos sin necesidad de ventilación mecánica artificial o permeabilizar las vías aéreas  2) \_\_\_ Administrar bicarbonato de sodio según indicación.  3) \_\_\_ Indicar al paciente que respire en una atmosfera rica en Co2. |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 10 |
| La valoración de enfermería en las alteraciones del equilibrio ácido-base, se basan fundamentalmente en el análisis de laboratorio (Hemogasometria e ionograma), junto a la individualidad del paciente. Teniendo en cuenta los conocimientos que posee sobre las mismas, identifique marcando con una (X) los elementos que nos muestran una **alcalosis respiratoria.**  **a)-Se define** como;  1) \_\_\_Trastorno clínico que se caracteriza por la ganancia de ácidos fuertes o la pérdida de bicarbonato del líquido extracelular,  2) \_\_\_Es el proceso en el cual está incrementado el grado de ventilación alveolar en relación con la producción de CO2.  3) \_\_\_ Es el proceso caracterizado por una disminución primaria del grado de ventilación pulmonar con incremento de la PaCO2 que pueden tener una evolución aguda o crónica.  **b)-** En el **cuadro clínico** vemos:  1) \_\_\_ Predominan los signos de la enfermedad de base y los derivados del esfuerzo respiratorio para compensar las modificaciones sufridas en el desequilibrio ácido-base, además desorientación, que puede llegar al estupor y coma, incremento de la frecuencia cardíaca, respiración de Kussmaul, hiperventilación.  2) \_\_\_ Los pacientes con hipercapnia aguda toleran menos el aumento de la PaCO2 que los que tienen hipercapnia crónica, debido a la menor compensación de la primera, también se manifiesta la cefalea intensa, en casos severos convulsiones y signos de hipertensión endocraneana entre otros.  3) \_\_\_Vasoconstricción cerebral que puede ocasionar confusión, hipdinamia y lipotimia, en caso grave convulsiones, parestesias peribucales, calambres en miembros inferiores y espasmos carpopedálicos. Si la hipocapnia es severa provoca hipoxia y edema cerebral.  **c)-**Entre los resultados hemogasométricos la **alteración inicial** que nos muestra:  1) \_\_\_ PCO2 disminuida.  2) \_\_\_ HCO-3 o (SB) aumentado.  3) \_\_\_ PCO2 aumentada.  4) \_\_\_ HCO-3 o (SB) disminuido.  **d)-**La **respuesta compensadora** esperada seria**;**  1) \_\_\_ Aguda: HCO3 aumenta 1 mEq/L por cada 10 mm Hg que aumenta el PCO2 en la Crónica: HCO3 aumenta  3,5 mEq/L por cada 10 mm Hg que aumenta el PCO2.  2) \_\_\_ PCO2 aumenta 0,7 mm Hg por cada 1 mEq/L de aumento del HCO3.  3) \_\_\_ PCO2 desciende 1,2 mm Hg por cada 1 mEq/L de descenso de HCO-3.  4) \_\_\_ Aguda: HCO-3 desciende 2 mEq/L por cada 10 mm Hg de descenso enPCO2. Crónica: HCO-3 desciende 5 mEq/L por cada 10 mm Hg de descenso en PCO2.  **e)** La **Hemogasometria** nos muestra**;**  1) \_\_\_ PH=7.33, PCO2=47 mm/Hg, PO2=90 mm/Hg, SB=29 mEq/L. EB= 2.5 mEq/L.  2) \_\_\_ PH=7.33, PCO2=33 mm/Hg, PO2=97mm/Hg, SB=19 mEq/L. EB= -2.5 mEq/L.  3) \_\_\_ PH=7.47, PCO2=33 mm/Hg, PO2=99mm/Hg, SB=19 mEq/L. EB=-2.5 mEq/L.  4) \_\_\_ PH=7.47, PCO2=47 mm/Hg, PO2=97mm/Hg, SB=30 mEq/L. EB= 2.5 mEq/L.  **f)-** Dentro de los **cuidados específicos** en la misma estará**;**  1) \_\_\_ Aplicar cuidados específicos sin necesidad de ventilación mecánica artificial o permeabilizar las vías aéreas.  2) \_\_\_ Administrar bicarbonato de sodio según indicación.  3) \_\_\_ Indicar al paciente que respire en una atmosfera rica en Co2.  4) \_\_\_ Administrar infusión de cloruro de sodio según indicación (para que los riñones los reabsorba y permita la excreción del exceso de bicarbonato. |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 11 |
| La valoración de enfermería en las alteraciones del equilibrio ácido-base, se basan fundamentalmente en el análisis de laboratorio (Hemogasometria e ionograma), junto a la individualidad del paciente. Teniendo en cuenta los conocimientos que posee sobre las mismas, identifique marcando con una (X) los elementos que nos muestran una **acidosis respiratoria.**  **a)-Se define** como;  1) \_\_\_Trastorno clínico que se caracteriza por la ganancia de ácidos fuertes o la pérdida de bicarbonato del líquido extracelular,  2) \_\_\_ Es el proceso en el cual está incrementado el grado de ventilación alveolar en relación con la producción de CO2.  3) \_\_\_ Es el proceso caracterizado por una disminución primaria del grado de ventilación pulmonar con incremento de la PaCO2 que pueden tener una evolución aguda o crónica.  **b)-** En el **cuadro clínico** vemos:  1) \_\_\_ Predominan los signos de la enfermedad de base y los derivados del esfuerzo respiratorio para compensar las modificaciones sufridas en el desequilibrio ácido-base, además desorientación, que puede llegar al estupor y coma, incremento de la frecuencia cardíaca, respiración de Kussmaul, hiperventilación.  2) \_\_\_ Los pacientes con hipercapnia aguda toleran menos el aumento de la PaCO2 que los que tienen hipercapnia crónica, debido a la menor compensación de la primera, también se manifiesta la cefalea intensa, en casos severos convulsiones y signos de hipertensión endocraneana entre otros.  3) \_\_\_ Vasoconstricción cerebral que puede ocasionar confusión, hipodinamia y lipotimia, en caso grave convulsiones, parestesias peribucales, calambres en miembros inferiores y espasmos carpopedálicos. Si la hipocapnia es severa provoca hipoxia y edema cerebral.  **c)-**Entre los resultados hemogasométricos la **alteración inicial** que nos muestra:  1) \_\_\_ PCO2 disminuida.  2) \_\_\_ HCO-3 o (SB) aumentado.  3) \_\_\_ PCO2 aumentada.  4) \_\_\_ HCO-3 o (SB) disminuido.  **d)-**La **respuesta compensadora** esperada seria**;**  1) \_\_\_Aguda: HCO3 aumenta 1 mEq/L por cada 10 mm Hg que aumenta el PCO2 en la Crónica: HCO3 aumenta 3,5 mEq/L por cada 10 mm Hg que aumenta el PCO2.  2) \_\_\_ PCO2 aumenta 0,7 mm Hg por cada 1 mEq/L de aumento del HCO3.  3) \_\_\_ PCO2 desciende 1,2 mm Hg por cada 1 mEq/L de descenso de HCO-3.  4) \_\_\_ Aguda: HCO-3 desciende 2 mEq/L por cada 10 mm Hg de descenso enPCO2. Crónica: HCO-3 desciende 5 mEq/L por cada 10 mm Hg de descenso en PCO2.  **e)** La **Hemogasometria** nos muestra**;**  1) \_\_\_ PH=7.33, PCO2=47 mm/Hg, PO2=90 mm/Hg, SB=29 mEq/L. EB= 2.5 mEq/L.  2) \_\_\_ PH=7.33, PCO2=33 mm/Hg, PO2=97mm/Hg, SB=19 mEq/L. EB= -2.5 mEq/L.  3) \_\_\_ PH=7.47, PCO2=33 mm/Hg, PO2=99mm/Hg, SB=19 mEq/L. EB=-2.5 mEq/L.  4) \_\_\_ PH=7.47, PCO2=47 mm/Hg, PO2=97mm/Hg, SB=30 mEq/L. EB= 2.5 mEq/L.  **f)-** Dentro de los **cuidados específicos** en la misma estará**;**  1) \_\_\_ Aplicar cuidados específicos sin necesidad de ventilación mecánica artificial o permeabilizar las vías aéreas  2) \_\_\_ Administrar bicarbonato de sodio según indicación.  3) \_\_\_ Indicar al paciente que respire en una atmosfera rica en Co2.  4) \_\_\_Administrar infusión de cloruro de sodio según indicación (para que los riñones los reabsorba y permita la excreción del exceso de bicarbonato. |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 1 2 |
| En el servicio de terapia intensiva del Hospital Mártires del 9 de Abril se encuentra el paciente MDT de 25 años de edad el cual fue intervenido quirúrgicamente de herida por arma blanca, la cual provoco ruptura hepática con gran pérdida de volumen de sangre, se mantiene acoplado a ventilación mecánica, con control estricto del balance Hidromineral, durante el pase de visita medico al realizársele el examen físico se observa sequedad de la piel y mucosa, pliegue cutáneo, ojos hundidos, ojeroso ,durante la medición de los parámetros vitales se aprecia hipotensión arterial ,bradicardia, al valorar la diuresis vemos oliguria ,las perdidas por Levin son abundantes, al analizar el balance se constata un ingreso de 3500ml y un egreso de 4600ml en las últimas 24 horas, se le indica administrar un frasco de Ringer en 6 horas a 56 gtas x min. Teniendo en cuenta los elementos que le mostramos en el caso anterior responda:  a)-Diga el desequilibrio Hidroelectrolítico presente en este paciente  b)-Cual seria los valores del sodio (NA) que debemos encontrar al realizar el Ionograma  c)- Teniendo en cuenta los ingresos y egresos que registra el balance las últimas 24horas nos encontramos frente a qué tipo de balance.  d)-Según el cálculo realizado para valorar ml/horas, diga cuál sería el volumen de Ringer a administrar en 4horas. |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 13 |
| Teniendo en cuenta lo estudiado sobre los trastornos Hidroelectrolítico y Ácidos básico en clase .Marque verdadero (V) o falso (F) los siguientes planteamientos  a)\_\_\_En la deshidratación hipertónica el Na se encuentra por encima de 150meq/l  b)\_\_\_La sed intensa y la hipotonía Muscular son síntomas importantes que nos muestran una Deshidratación isotónica.  c)\_\_\_En la alcalosis metabólica la alteración inicial es PCo2 aumentada  d)\_\_\_En la deshidratación hipotónica la sed es un síntoma importante  e)\_\_\_En la deshidratación Isotónica se pierde más sales que H20  f)\_\_\_ En la acidosis metabólica esta la administración de bicarbonato entre sus cuidados  g)\_\_\_Los valores de Na entre 130 y150 nos plantea una deshidratación isotónica |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 14 |
| En el servicio de Emergencia del Hospital Mártires del 9 de Abril se recibe la paciente HTD  35 años de edad, la misma refiere sentirse muy mal, se muestra muy ansiosa, desorientada con palidez peri bucal se realiza Hemogasometria arterial urgente la cual muestra los valores siguientes  PH =7,50  PCO2= 30 mm/hg  PO2 = 99 mm/hg  SB = 21 mm/lt  EB = 2 mm/lt  a)-Enuncie el desequilibrio acido básico presente  b)-Cual es la alteración inicial que nos permite identificarla.  c)-Cite cinco (5) acciones de enfermería a realizar en este trastorno. |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 15 |
| En el servicio de Medicina interna del Hospital Mártires del 9 de Abril se encuentra el paciente DFG de 45 años de edad, ingresado por un cuadro de deshidratación provocado por vómitos y diarreas refiere mucho cansancio, durante el pase de visita medico al realizársele el examen físico se observa con hipotonía muscular, apatía, ojos hundidos, ojeroso, oliguria, sequedad de la piel y mucosa, Teniendo en cuenta los elementos que le mostramos en el caso anterior responda:  a)-Diga el desequilibrio Hidroelectrolítico está presente en este paciente  b)-Cual seria los valores del sodio (NA) que debemos encontrar al realizar el Ionograma  c)-Cite cinco (5) acciones de enfermería a realizar en pacientes con desequilibrio Hidroelectrolítico |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 16 |
| Teniendo en cuenta lo estudiado sobre los trastornos Hidroelectrolítico y Ácidos básico en clase .Marque verdadero (V) o falso (F) los siguientes planteamientos  a) \_\_\_En la deshidratación isotónica la oliguria, el cansancio y la apatía la identifican  b) \_\_\_La sed intensa es síntoma más importantes que nos muestran una deshidratación hipotónica  c) \_\_\_En la alcalosis metabólica la alteración inicial es el SB aumentado.  d) \_\_\_En la deshidratación hipertónica el NA está por encima 145 mmol/l  e) \_\_\_En la deshidratación Isotónica se pierde más electrolito que H20  f) \_\_\_ En la alcalosis metabólica esta la administración de bicarbonato entre sus cuidados  g) \_\_\_Hay un balance positivo, cuando los ingresos son mayores a los egresos |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 17 |
| En el servicio de Emergencia del Hospital Mártires del 9 de Abril se recibe la paciente HTD de 35 años de edad, la misma refiere sentirse muy mal, se muestra muy ansiosa ,con polipnea marcada y cianosis peri bucal se realiza Hemogasometria arterial urgente la cual muestra **acidosis respiratoria** Teniendo en cuenta lo estudiado sobre las misma responda:  **a)**-Cuales son los valores que nos mostraría la gasometría para poder plantear la misma  PH = PCO2= PO2 = SB = EB = |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 18 |
| Paciente DRT de 65 años de edad masculino raza blanca que se recibe en el servicio de emergencia por presentar vómitos y diarreas después de realizar examen físico y ver resultados de complementarios se diagnostica una **deshidratación hipotónica** teniendo en cuenta lo estudiado en clase  1)-Marque con una(x) la respuesta correcta  Se **le conoce** como:  a) \_\_\_\_Tiene como sinonimia deshidratación isoosmótica o deshidratación global.  b) \_\_\_\_ Deshidratación primitiva, simple pérdida de agua pura, desecación y depleción hídrica  c) \_\_\_\_ Deshidratación secundaria, deshidratación extracelular o síndrome de depleción de sal.  En la misma **se pierde:**  a) \_\_\_\_Mayor cantidad de agua (H20) que electrolitos. (EO).  b) \_\_\_\_Igual cantidad de agua (H20) que electrolitos. (EO).  c) \_\_\_\_Mayor cantidad de electrolitos.(EO) que agua (H20  Los **valores del sodio sodio (Na)** estaran:  a) \_\_\_Menor de 130 meq/l.  b) \_\_\_Entre 130-150 meq/l.  c) \_\_\_Mayor 150 meq/l  Los **principales síntomas** que identifican están:  a) \_\_\_Hipotonía muscular, ojos hundidos, ojeroso, sed intensa, oliguria, apatía, sequedad de la piel.  b) \_\_\_Sed intensa, oliguria, lengua seca y pegajosa.  c) \_\_\_Apatía, hipotensión arterial, cansancio, indiferencia, hipotonía muscular.  El **examen de laboratorio** más importante que ayuda a corroborar el diagnostico esta:  a) \_\_\_\_Hemogasometria.  b) \_\_\_\_Ionograma.  c) \_\_\_\_Leucograma |
| UNIDAD-5 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASICO 19 |
| Se le realiza Hemogasometria arterial y muestra los siguientes resultados  PH= 7,30  PCO2= 49 mm/Hg  PO2= 92 mm/Hg  SB= 26 mmol/L  EB= 3 mmo/L  Teniendo en cuenta los resultados dados responda;  a) –Desequilibrio acido básico presente.  b)- Cual es la alteración inicial que permite identificarla  c)- Cual es la respuesta compensadora  d)- Exponga cuidados especifico |